

南華大學

非營利事業管理研究所碩士論文

老人福利機構治理機制及其績效之研究
---以老人養護機構為例

The Study for the Governance Mechanism of Senior Citizen Welfare Organizations
and It's Performance – Based on The Long-Term Care for the Aged

指導教授：黃德舜 博士

研究生：蔡麗華

中華民國九十二年六月

南 華 大 學

碩 士 學 位 論 文

非營利事業管理研究所

老人福利機構治理機制及其績效之研究-以老人養護機構為例

研究生：李麗華

經考試合格特此證明

口試委員：王七峰
李德舜
傅長誠

指導教授：李德舜

所 長：王振新

口試日期：中華民國 九十二年 六 月 六 日

摘 要

社會福利國政策及人口老化的問題【至 2003 年 2 月底全國老人人口比率為 9.07%；總人口數：22,533,951 人；65 歲以上人口數：2,042,711 人】以及高齡化社會的人口結構，尤其是自 1996 年以來急速蔓延發展的老人長期照顧養護的需求問題，使得我國的社會福利政策開始正視到了老人福利相關的議題。

而朝向民營企業化經營的老人長期照護機構，以治理機制及代理理論模型論述，在法律規範與契約購買服務之過程，都是委託授權的經濟行為，其利益關係人的權益如何被保障。因此本研究目的是以治理機制的觀念，來探討老人長期照護機構在產業化的政策引導下，以及在業者的盈餘、受照護住民的品質權益與政府的福利措施等主要關係人利益的衝突下，機構現行治理機制的現況及其與績效之間的關連性。

本研究以法令規範、文獻分析與機構現況作為界定機構治理機制之依據，將老人養護機構治理模型區分為：財團法人組織、小型機構（股東即經理人）及小型機構（股東非經理人）三種類別。並以「利益關係人理論」定義的績效指標：包括股東利益觀點的住民流失率、員工離職率、佔床率、利潤；和以家屬住民利益為觀點的：住民感染率、住民意外事件比例、住民轉急性住院比例；以及依主管機關利益觀點的社會福利的參與度、人員服務比率等，對全台 2001 年以前設立之老人養護機構以郵寄問卷方式進行機構績效資料收集。以 SPSS.10.01 版之統計應用工具，對老人養護機構之治理機制與組織績效之間進行差異性關係（1-Way MANOVN）的分析定。

研究結果顯示，老人養護機構在內、外部治理機制論述上，其外部治理機制包括：法律、專業標準及行政規範等，相對的已有較完整的機制運轉。在內部治理機制上：在董事會和所有權結構替代的監控機制論述下，除財團法人型機構的董監事機制外，小型機構的所有權與專業資格經營的小型機構已具備內部治理的監督機制，只是在資訊的透明度與揭露上明顯的不足。

而在老人養護機構治理機制與組織績效關連性分析結果顯示，在現行 85%為小型機構的老人養護機構，在（1）機構的治理機制與績效表現（2）財團法人組織與小型機構（股東即

經理人)在以股東利益觀點的績效現表上(3)財團法人組織機構在以主管單位監督觀點的績效(4)小型機構(股東非經理人)與小型機構(股東即經理人)兩者在以住民及家屬利益觀點為評量指標的績效表現上等,皆沒有顯著的差異關係存在。

關鍵字：老人養護機構、治理機制

Abstract

Statistics on Social Welfare Policy & the Aged Population showed the aged population rate is 9.07% in the end of February, 2003. The long-term care for the aged becomes very important issue nowadays. Therefore, the objective of this study is to discuss concepts for governance mechanism in the long-term care industry and how the mechanism to affect the organizational performance.

Basically, the governance mechanism of the long-term care organization can be divided into three types: juridical person's organizations, owner-control organizations, and manager-control organizations. I use the following items to measure the performance of the aged organizations: the residents' loss rate, vocation rate, occupancy rate, profits, infection rate, accident event rate, inpatient rate, social welfare's services rate and FTEs/occupied bed. I also use questionnaires to collect information relating to the performance of long-term care organizations which are established before 2001 A.D. in Taiwan.

According to the result of analysis, external governance mechanism of long-term care organizations includes law, professional standards and administrative procedures. In addition, three types of long-term care organizations also have its internal governance mechanism, but they still lack of offering perspective information. Furthermore, 85% the long-term care for the aged organizations are small-sized organizations in Taiwan. There are indifferent performances between the owner-control organizations and manager-control organizations in the long-term care industry.

Key Word : Long-Term Care for the Aged, Governance mechanism

目 錄

第一章	緒 論	
	第一節 研究動機.....	12
	第二節 研究目的.....	17
	第三節 研究內容.....	19
	一、 研究對象.....	19
	二、 研究問題.....	19
	第四節 研究流程.....	19
第二章	文獻探討	
	第一節 我國老人福利政策與法令規範.....	21
	一、 我國老人福利政策的現況.....	21
	二、 我國老人福利政策的發展.....	29
	三、 我國老人福利機構的法律規範.....	39
	第二節 老人福利機構管理問題與發展.....	48
	一、 老人福利長期照護機構的定義.....	48
	二、 長期照護機構的發展.....	51
	三、 我國長期照護機構的管理問題.....	55
	第三節 治理機制相關之理論探討.....	61
	一、 公司治理與代理問題.....	64
	二、 老人長期照護機構的代理與治理問題.....	67
	第四節 組織績效評估相關理論之探討.....	72
	一、 績效評估的意義.....	72
	二、 績效的評量方法.....	74
	三、 績效指標建立的方法.....	79
第三章	研究設計	
	第一節 研究架構.....	82
	一、 研究方法.....	82
	二、 研究架構.....	83

第二節	研究變項操作性定義.....	84
一、	老人長期照護機構.....	84
二、	機構治理機制性的操作定義.....	84
三、	機構經營績效的評估指標的操作性定義.....	85
第三節	研究假設.....	86
第四節	資料收集及分析方法.....	86
一、	資料收集.....	86
二、	資料分析方法.....	87
三、	問卷回收	88
第五節	信度與效度分析方法.....	88
一、	信度 (Reliability) ---Cornbach 係數分析.....	88
二、	效度 (validity) 分析.....	90
第四章	研究結果與分析	
第一節	機構治理機制之描述性分析.....	91
第二節	機構組織績效之描述性分析.....	92
第三節	機構治理機制與組織績效之關係分析.....	95
一、	單因子多變量之變異數分析 (one- way MANOVA)	95
二、	研究假說檢定.....	101
第五章	結論與建議	
第一節	研究結論.....	104
第二節	研究限制與建議.....	107
參考文獻	.....	110
附錄		
一、	老人養護機構治理機制及其績效之研究-問卷.....	115
二、	老人福利法.....	117
三、	老人福利法施行細則.....	120
四、	老人長期照護機構設立標準及許可辦法.....	122

五、老人福利機構設立標準.....	125
六、老人福利專業人員資格要點.....	131
七、老人機構接管辦法.....	133
八、私立老人福利機構獎勵辦法.....	134
九、老人機構自費安養定型化契約.....	135

圖表次

表 次

表 1-1	1998 年以來台灣企業爆發財務危機之案例.....	14
表 1-2	2001 年以來美國企業爆發財務弊案之案例.....	15
表 1-3	2002 年我國百歲以上老年人口及國民平均餘命一覽表.....	17
表 2-1	近年我國老人福利政策施政重大法案或計畫方案內容	26
表 2-2	我國老福利法修正之條文內容	34
表 2-3	我國老人福利機構之分類	41
表 2-4	老人福利機構設置標準比較表	43
表 2-5	老人福利護機設立適用之相關法規分類表	47
表 2-6	加拿大、台灣和美國機構之名詞對照表	49
表 2-7	老人照護機構設立之比較	50
表 2-8	機構收費標準及業務量表	60
表 2-9	近年來學者對於老人長期照護相關議題之研究	63
表 2-10	我國各類型老人長期照護機構之比率.....	63
表 2-11	組織關係人之資訊需求表	76
表 2-12	老人長期照護的衡量指標：投入、過程、結果	78
表 2-13	利害關係人之目標與相對衡量指標	80
表 2-14	長期照護機構利害關係人對於績效指標構面重要性程度的意見排序表	80
表 2-15	小型老人長照機構利害關係人之目標與相對衡量指標	80
表 2-16	長期照護機構績效的評量指標	81
表 3-1	信度 (Reliability)---Cornbach 係數分析	89
表 4-1	老人養護機構治理機制類型樣本分佈表	91
表 4-2	老人養護機構治理機制分類與機構組織規模交叉表	91

表 4-3 老人養護機構設立年數分布表	92
表 4-4 老人養護機構經營績效之分析表	93
表 4-5 老人養護機構經營績效與機構治理機制分類之比較分析表	95
表 4-6 機構治理機制與組織績效 Bartlett 的球形檢定.....97	97
表 4-7 機構治理機制與組織績效共變量矩陣等式的 Box 檢定 97	97
表 4-8 機構治理機制與組織績效誤差變異量的 Levene 檢定等式 .....97	97
表 4-9 機構治理機制與組織績效之單因子多變量檢定 MANOVA.....98	98
表 4-10 受試者間效應項的檢定 98	98
表 4-11 機構治理機制其組織績效組間之差異性檢定.....99	99
表 4-12 財團法人與小型機構（股東及經理人）兩者之組織績效組間之差異性檢定..100	100
表 4-13 變異數同質性檢定（ANONVA）.....100	100
表 4-14 變異數分析表（ANONVA）.....101	101
表 4-15 財團法人、小型機構（股東即經理人）之股東績效差異分析 .....102	102
表 4-16 小型機構（股東即經理人）小型機構（股東非經理人）之住民績效差異分析 103	103
圖 次	
圖 1-1 研究流程圖.....20	20
圖 2-1 五種競爭力模式..... 59	59
圖 2-2 世界銀行公司監理機制圖 66	66
圖 2-3 機構治理系統	70
圖 2-4 組織績效評量系統模式	74
圖 2-5 管理控制系統模型	75
圖 2-6 機構重要關係人之互動關係	77
圖 3-1 研究架構	84

圖 3-2 樣本回收比率

88

圖 4-1 1-Way MANOVA 檢定流程

96

第一章 緒 論

第一節、研究動機

由於社會福利國政策及人口老化、高齡化的社會人口結構等問題（至 2003 年 2 月底全國老人人口比率為 9.07%；總人口數：22,533,951 人；65 歲以上人口數：2,042,711 人）（內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6），使得我國的社會福利政策正視到了老人福利相關的議題，尤其是自 1996 年以來急速蔓延發展的老人長期照顧養護的需求問題。其中政府於 1997 年修正「老人福利法」規劃以 1. 長期照護機構 2. 養護機構 3. 安養機構 4. 文康機構 5. 服務機構等五類福利機構，以便更周延的照顧及保障我國老人之福利。但是我國在相關的長期照護福利給付並未建立「制度化」的政策，提供完整的資源；而是將此一資源提供的角色功能，寄籲在建基於市場機能的「殘補體制」。而在失靈的市場機能的引導下，我國老人長期照顧的供給者已經由政府部門轉為私人提供，尤其是以小型機構的設立，並且在市場上形成『資訊不對稱』的失靈狀態。

現況下，在我國老人長期照護機構數由 1999/12/31 日的 306 家 18577 床（內政部社會司老人福利網頁，2001/8/26），至 2002 年 3 月止安養護機構 684 家 32013 床，加上包括未立案安養護機構數的 110 家 2556 床（內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6）及護理機構之 209 家的 10277 床（行政院衛生署衛生統計網頁，2003/5/6）。在二年當中擴充將近 3 倍之多；而根據衛生署 2000 年修正版之台灣機構式長期照護需求推估表推估：到 2004 年照護床數的需求量也只有 38120 床。市場上已經形成供過於求的激烈價格競爭，而且不斷的傳出老人長期照護機構的意外事故；如：87 年的台北中和慈明安養中心火災 11 人死亡 10 人受傷、89 年 5 月宜蘭仁愛醫院附設長期照護機構火災 8 人死亡 21 人受傷、89 年 11 月基隆水災建益護理之家 14 人死亡。而在這樣一個混亂的失靈市場機制下所建構的老人長期照護體系，究竟為我們提供一個什麼樣的老人福利資源和長期照護環境及服務品質？而且在政府為解決其老人福利政策不周全及彌補老人長期照顧需求缺口的政策引導下，一手投注資源補助財團法人的大型機構軟硬體設備，闢建一個資源閒置的空頭市場；另一手建構「不募款、不補助、不租稅減免」三不政策的小型機構的競爭市場。政策法令、追著業者的腳步而設，任老人長期照護體系在政府資源配置失靈的架構中自生自滅，而沒有一個周全的監督及輔導機制；徒讓老人長

期照護機制的主要關係人：業者、住民及家屬還包括主管單位，都陷入『資訊不對稱』失靈狀態的跛腳機器中掙扎。

而在此一狀況下，我們該如何來論述長期照護機構的組織管理與績效？是該從組織經營的利基來探討長期照護機構的組織績效？就業者的經營管理而言，尤其是三不政策的小型機構：盈餘是永續經營的基石；因為在競爭的市場中，良好的管理績效即是業者的生存能力與競爭優勢。或是從老人福利服務提供的面向來探討長期照護機構的組織績效？因為就老人福利照護的需求者而言：有權利去取得政府所承諾政策的福利資源，而照護機構所提供的服務價值超過所付出的價格成本亦即是品質的保障。而就政府政策而言：老人長期照顧機構所提供的服務是政府社會福利服務的範疇，其經營管理成果如可達成高效率、品質與效益的績效，是有助於政府社會福利政策的達成，反之機構經營不良所延伸的問題將會加諸於社會承擔。如以上所述，偏跛的組織績效定義都會加重長期照護機構市場機制失靈情況的惡化，唯有在這相互衝突的主要關係人利益分配達到最大的均衡，才是我們所欲探討的長期照護機構的組織績效。但是要達到這主要關係人：業者的盈餘、受照護住民的品質、政府的福利措施等三者之間的利益分配最大均衡的建制機制為何？

1997年引發許多國家的經濟危機的亞東金融風暴，其主要引爆點雖然是國際避險基金的流動（索羅門基金）；但發生企業危機關鍵的基本問題源頭是企業體結構上脆弱的公司治理制度（corporate governance）。不健全的治理架構缺失導致企業管理人得以罔視於一般股東的投資權益，為擴展事業版圖而大量舉債，使得企業在不景氣的全球經濟衝擊下，因過重的財務負擔而無法躲避因國際避險基金操弄的傷害而發生財務危機。而在台灣雖倖免於1997年的亞東地區的金融風暴，但是自1998年開始，接連的23家上市公司，例如表1-1亦因爆發企業經營者操作股價；使用不實之公開說明書或財報、作假帳、利益輸送，進而掏空公司資產造成台灣的金融危機，其對台灣社會造成的傷害不亞於1997年的金融風暴。

表 1-1 1998 年以來台灣企業爆發財務危機之案例

公司名稱	說明
東隆五金、金緯、國產車、國楊、順大裕、美式家具、大中鋼鐵、宏福建設、名家利、環電、桂宏、啟阜、亞瑟、台芳、福懋油	公開說明書或財報不實，掏空公司資產
遠森倉儲	公開說明書或財報不實，掏空公司資產 利用非常規交易哄抬地價、收受回扣
立大	虛列營收、美化帳面 公開說明書或財報不實，掏空公司資產
峰安金屬	董事長涉虛開發票 公開說明書或財報不實，掏空公司資產
正義	虛增營收、美化帳面 公開說明書或財報不實，掏空公司資產
達永興	銷貨交易不實、財報涉及隱匿虛偽
皇旗	有銷貨卻缺客戶、作假帳
惠勝實業	上市前作假帳、虛列營收和稅前盈餘
濟業	跟海外投資公司間利益輸送、逃漏稅、作假帳

資料來源：伍忠賢，(2003)，公司治理的第一本書，台北：商周出版，頁 35。

而在資本市場上素以健全會計制度、透明的財務報表及健全的證管會監督法制等治理機制做為全球企業典範，並且持續保有卓越的國際競爭力的美國，自 2001 年 12 月能源交易商安隆公司聲請破產後，接連在 2002 年爆發包括蘇富比、世界通訊、全祿公司等一系列的企業財務弊案（如表 1-2），導致美國股市道瓊指數跌破九千關卡，經濟損失約 5 兆美元。如依據美國證管委員會（Securities and Exchange Commission，簡稱 SEC）的估計，這一連串的財務舞弊醜聞讓每個美國家庭平均約損失 6 萬美元的代價（伍忠賢，2003）。

表 1-2 2001 年以來美國企業爆發財務弊案之案例

公司名稱	說明
能源交易商安隆	申請破產：稽核的簽證會計師事務所遭美國政府起訴。
瑞士信貸第一波士頓公司 (CSFB)	付出 1 億美元與檢方就新股上市 (IPO) 公開發行為和解：美國國會正就相關規範加強立法。
安達信 (Andererson)	湮滅安隆案相關文件被控妨害司法：罪名成立，安達信瀕臨倒閉。
全祿公司	付出 1000 萬美元民事罰項跟美國證管會就因會計問題受到調查案和解：紐約證交所 (NYSE) 提出更嚴格的上市公司管理規定。
	承認五年來浮報營收達 64 億美元，再度引爆美股價重挫：全祿將重新申報 1997 至 2001 年財報。
蘇富比公司 Sotheb's)	前董事長陶柏曼因操縱股價被判刑一年。
世界通訊 (World Com)	執行長艾伯斯因以個人名義向公司貸項而被迫辭職：艾伯斯正被檢察官調查中。
	爆發 40 億美元假帳醜聞，財務長蘇利文被開除：布希總統震怒，將嚴懲違法的公司經營者。
美林公司	付出 1 億美元跟檢察官就分析師利益衝突調查的民事和解：美國國會正就相關規範加強立法。
Adelphia	創辦人李嘉斯家族成原因挪用公司資金，辭去董事。
能源業者 Dynergy 公司	爆發假造能源交易醜聞，執行漲華特森下台。
泰科公司 (Tyco)	執行長柯茲洛斯基被檢察官控告逃稅：柯茲洛斯基辭職。
生技業者英克隆公司	創辦人兼前執行長威克索因涉嫌內線交易、詐欺和偽證等九項罪名被捕：調查中。
	電視及商界名人瑪沙 史都華在英克隆股價報跌前一日拋售持股獲利，被懷疑涉及內線交易。他的公司瑪莎史都華生活總匯受牽連，股價重挫：調查中。
墨克藥廠的子公司 Medco	登錄的 124 億美元營收，但實際從未入帳：消息傳出立即衝擊股匯市。

資料來源：伍忠賢 (2003)，公司治理的第一本書，台北：商周出版，頁 20。

以上所述及之案例相信都只是冰山之一角，如伊斯瓊斯評等公司（Eagen Jones）總經理的評述：「在沉重的財務負擔及經營型態惡化因素下，面臨嚴重財務危機的問題企業將逐一引爆」（伍忠賢，2003）。

Jensen and Meckling 在 1997 年之論述指出：「公司是一連串代理合約均衡下的產物，在代理關係之下，所有者兼管理當局（owner-manager）與外部股東、債權人間或股東間的利益往往是互相衝突的，資訊不對稱可以說是代理關係中最大的障礙，因此產生了所謂的『代理成本』¹唯有投入資源以從事『監督管理者的活動』或是由『管理者主動揭露相關訊息』，才能取得彼此的信賴使代理關係得以延續下去。」（許盟，2000）因此，我們可從前述案例的整理分析歸納，發現此一連串的企業財務弊端都存在有一些共同的特色：

- 一、對於管理者而言：企業經理人因私利而違背了社會投資大眾委託；損害了代理關係的誠信問題。
- 二、對投資者而言：其處在於一個高度的資訊失靈的市場中，任其所委託代理的經理人予取予求。社會因此所遭受的損失除了金錢外，還有對代理關係的信賴。
- 三、對於企業而言：企業治理機制因結構性的偏蔽，企業董事會監督機制的失靈而喪失企業價值。

非營利組織近年來因全球不景氣的經濟、環境變遷等因素衝擊下，傳統的福利社會服務的角色與功能受到挑戰，非營利組織在生存上面臨最大的資源競爭問題。尤其是受到全球化與世界經濟景氣衰退的衝擊，加速我國經濟社會的變遷，傳統的產業結構崩離，連帶的引發許多的社會問題。政府為因應國家財政的縮減而實施政府改造措施，以實現小而能的政府功能；因此為滿足公共福利日增的需求下，政府堆動福利事業產業化的政策，引進市場機制以委託辦理、契約外包、民營化的方式，將社會福利服務擬商品化，運用 npo 來替代政府福利服務輸出的角色與功能（Hill, 1997; Kameran and Kahn, 1987; 鄭讚源，2001），使得對政府資源的競標與否，已成為非營利組織生存的關鍵性因素。因此，非營利組織的經營型態已經

¹、管理者與外部股東的代理成本包括：（1）主理人的監督成本、（2）代理人的約束成本（bonding cost）（3）剩餘損失；與債權人的代理成本主要包括：（1）因舉債所可能造成的機會損失、（2）監督與保證成本及（3）破產與重整成本。

從傳統的愛心募集與分送的輸送角色，轉變成計劃性取得資源的運用與管理，而邁入專業管理的市場化機制。

所以不禁要質疑，如果在原生於市場機制運作下的營利產業，都不免因市場失靈而發生代理責信的企業治理問題。那麼在相關市場規範相較不完備的環境下，非營利產業引進市場機制的運作，其代理的責信程度又將是如何？尤其是以提供契約服務的老人福利機構，其產業化與市場化的模式與營利產業難分軒輊；那是否產生契約失靈的情況，及對於相關利益關係人權益問題的機構治理機制的是如何的呈現，是一個值得探討的議題。

第二節、研究目的

隨著經濟成長、醫療技術的提升及全民健保的實施，增長了老人的可存活餘命的年數。依內政部統計至 2002 年止，我國國人的平均餘命為：

表 1-3 2002 年我國百歲以上老年人口及國民平均餘命一覽表

年底別	百歲以上人瑞(人數)			最高齡者(歲數)		平均餘命(歲數)		
	男	女	合計	男	女	男	女	兩性合計
91 年	197	443	640	109	117	(73.03)	(78.82)	(75.66)

資料來源：內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6。http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07/07.htm

更由於社會變遷及高齡化的社會結構，而彰顯出我國老人在安養、養護照顧上的需求問題。因為國民平均餘命的增加伴隨而來慢性疾病、老化失能，卻也增加了老人臥床的時間。且從先進國家的經驗中可發現，隨著老人人口的增加，慢性疾病及功能障礙的人口數將急遽上升，繼而對醫療服務與長期照護之相關服務產生大量需求（林正介、李采娟，1999）。所以老年的中心議題不再是生或死，而是如何的度過從生到死的日子。現在的家庭結構因經濟的型態改善及疾病治療有健保醫療給付，有別於傳統的社會結構，家庭可以有剩餘人力照護老人，急性醫療費用是年老時期的最大隱憂；而現在，在疾病後期的失能、復健與安置照護問題才是衝擊家庭的主要因素（黃德舜、蔡麗華，2001）。更由於家庭經濟型態與家庭結構的改變，小家庭化、婦女投入就業市場、年輕子女外出就業等因素，傳統的家庭照護功能減弱。因此，老人福利政策中的機構式照護已取代現代家庭對於老人照護功能，在老人長期的養護照顧體系中擔負主要照護角色及功能，並且依賴程度日趨重要。

而且我國的老人長期照護機構發展，自 1996 年民間自設非法安養中心紛立以來，始至 1997 年修改老人福利法，將老人福利機構修訂為：1. 長期照護機構、2. 養護機構、3. 安養機構、4. 文康機構、5. 服務機構五級，主管機關對機構的監督管轄在法源上有所憑據，而對於機構的品質管理與設備安全的問題才有規範與保障。如內政部--「各地方政府未立案老人安養護機構通報表」的統計顯示：未立案機構於 1999 年 6 月 18 日的 714 家機構，收容人數 13866 人；到 2002 年 5 月 2 日為止，全台未立案機構只剩 110 家共收容 2556 人，完成立案比例高達 84.59%（內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6）。

因此，現階段我國老人長期照護機構經營的主要問題，就不再是機構合法性的問題；而是所衍生出來失能老人長期照護的家庭、社會問題，除了政府現階段最迫切的議題是如何運用公共資源以協助家庭發揮照顧養護老人的功能，及開辦哪些福利措施以調節福利服務供給與需求，以解決老人長期安、養護及照護的問題之外；在老人長期的養護照顧體系中擔負主要照護角色及功能的機構，其經營管理品質、績效的良莠與否，亦是影響老人在長期安、養護及照護上所衍生問題的重要關鍵因素（李美玉，1998）。尤其是現階段供過於求的市場競爭問題、以及政府相關老人福利政策機構經營規範，造成未來外部環境的變化等所帶來的衝擊。其次，在 1997 年修訂的老人福利法將小型設立之機構限定在三不條件，即免辦財團法人登記、但不對外募款、不接受補助、不得享有租稅優惠之下經營，營運自給自足進而獲取利潤。而機構業者在面對上述問題的解決之道：最重要的是健全機構的管理機制；換言之現階段機構業者所面臨的是管理的問題。健全的組織管理控制機制是提高機構服務品質、成本管理及機構永續經營的重主要方法。

但是長期照護是一個具專業知識的福利產業，機構經營者受雇在需營利之前提下，接受家屬契約委託照顧入院之住民，而民眾在資訊不對稱的情況下，其權益是如何被維護？獎卿護理展望基金會定義其所屬之老人長期照護機構的經營理念：「陪伴他走過一段他不能獨自走的路」；這也應該是從事老人長期照護服務事業核心目標的最適切寫照。所以機構的監管問題與機制是研究老人長期照護機構經營的重要課題。

所以，本研究目的是以組織治理，來探討老人長期照護機構在產業化的政策下，在業者的盈餘、受照護住民的品質、政府的福利措施等主要觀係人利益的衝突下，了解其機構治理的機制與績效之間的關連性。

第三節、研究內容

本論文研究之內容如下：

一、研究對象：

本論文之目的是在探討老人福利機構在營利化經營下的治理機制現況、及其與機構營運績效關係。為求所得之研究結果具客觀、與周延性，因此本研究之對象，是以老人福利法所老規範的人福利機構為研究的範圍，並考慮機構經營績效的可評估性因素及產業化程度，選擇以 2001 年以前設立之老人養護機構為研究樣本。

二、研究問題

本研究將參考國內外績效指標及公司治理之理論、文獻，對老人養護機構的發展、政府之相關規範、內政部老人福利機構評鑑之整理與分析。藉以探討老人福利機構經營在營利化下的治理機制現況、及其與機構營運績效關係，以釐清界定下列之研究問題：

- (一) 老人養護機構管理是否具有機構治理機制的架構？
- (二) 老人養護機構的治理結構型態有哪些類型？
- (三) 老人養護機構管理現行的治理機制與機構績效的是否有關聯？

第四節、研究流程

本論文共分為五章，各章內容敘述如下：

第一章：緒論

說明研究動機、目的、研究之內容。包括：確立研究對象與研究問題，及提出研究之流程。

第二章：文獻探討

整理我國老人福利政策、及老人福利機構法令規範之產業化之發展現況，引述老人長期照護機構管理問題、治理機制之發展與問題，還有組織績效評估等相關理論及文獻之研究成果，並說明其與本研究之相關性及老人養護機構績效指標適用性原則。

第三章：研究設計

依據研究問題擬定研究架構、提出研究假設，並說明本研究資料收集與分析方法及對研究變項作操作性定義。

第四章：研究結果與分析

本章節是敘述對回收的問卷所進行的資料統計與分析，包括：對機構治理機制型態、機構組織績效作描述性分析、分析機構治理機制與組織績效之間的關聯性，最後再據以推論研究假設的研究結果。

第五章：結論與建議

匯整說明本研究之發現與研究限制，並對機構治理的機制與發展、及後續相關研究提出建議與檢討。

本論文之研究流程如下：

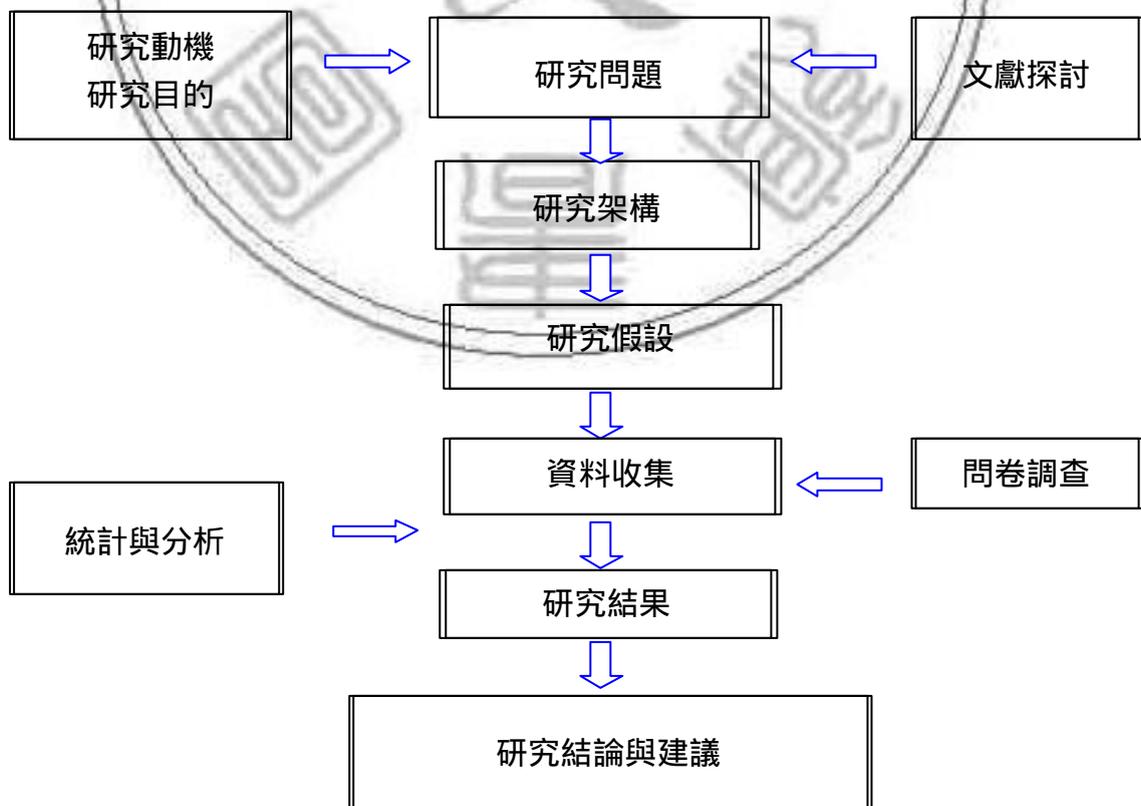


圖 1-1 研究流程圖

第二章 文獻探討

第一節、我國老人福利政策與法令規範

一、我國老人福利政策的現況

老人照顧服務的需求增加主要是肇因於人口老化快速。同時醫療科技的發展延長平均壽命，卻也增加人類生理與心理的老化問題（aging process）與困境。人類的衰退期自三十歲成年中期即已開始，至六十五歲的老年期呈現病徵；沙依仁 1987 研究顯示：六十五歲以上老人罹病率高達 69.97%，因此老人將逐漸成為依賴人口，且需要別人照顧（沙依仁，1998）。而以我國 9.07% 的老人人口數而言，扶養比約八個工作人口扶養一位老人；到民國一二年，老年人口比例增加至一九．七%，僅三個工作年齡人口就需照顧一位老人（行政院經建會網頁，2003/5/6）。所以老人福利措施的福利社會政策是國人應該關心的焦點課題。除了人口結構的改變外，對於影響老人照顧服務需求因素之較完整之相關論述，包括阮玉梅（1999）提出：

- （一）人口結構：依 1984 年聯合國世界衛生組織所提出的生命存活曲線與疾病率、失能率、和死亡率的概念模型，說明老化、疾病及失能的人口將隨著人口的老化增加。
- （二）疾病型態：由於醫學科技的發展，除了意外事故及不良影響外，急性、傳染性及可治癒的疾病類型轉為慢性病的、器質性的及只能控制的疾病類型，因而所引發的失能及殘障照護需求。
- （三）社會變遷：因為政治、經濟、文化等外在環境的衝擊，改變價值觀念與生活方式，如醫療科技的發展、家庭結構的改變、婦女就業人口的增加等社會結構性變遷的需求性增加。
- （四）保險給付：基於健康的需求為基本人權，實施全民健康保險刺激醫療消費與費用的增加，造成急性醫療資源被佔用，而發展長期照護之需求。

而行政院經建會所制定的「照顧服務產業發展方案」，則界定老人照護服務需求之影響因素如下：

- (一) 人口快速老化，平均壽命延長
- (二) 醫療科技的發展使疾病型態轉型，失能人口增加
- (三) 家庭結構核心化、照顧功能降低
- (四) 現有照顧需求者不易取得合適的照顧服務
- (五) 失業率攀升，外籍監護工人數居高不下

歸納以上論述之影響老人照護需求量的因素，是一個不可改變的內外環境轉變的力量，同時也是推動國家老人福利政策發展與執行力的原動力。

社區發展季刊編輯 1998 於季刊社論中提出建言：建構一個好的老人福利制度，應包括下列各項之福利制度：

- (一) 以滿足老人經濟需求的國民年金保險制度
- (二) 以滿足老人活動需求的參與社會事務的制度之建構
- (三) 以滿足老人生活需求的老人安養體制
- (四) 以滿足老人醫療需求的老人醫療體系
- (五) 以滿足人瑞及老人的尊嚴，建構國家級的照顧體系
- (六) 以滿足老人臨終尊嚴的需求建構老人安寧照顧體系

因為，以需求層次面向所建構的社會福利體制，除了關懷、尊敬老人、確保老人的基本權益外，還需要的是滿足最基本生活的經濟的需求及身心靈層面的滿足。老人生活不是離開社會活動自我隔絕；更不能是完全脫離家庭的安養體制，所以社區化的安養體制有其必要性；生活上受到完善的醫療保健、臨終獲得安祥與寧靜，才是老人所需求的福利制度。

林萬億（1991）在對台灣的經濟成長與社會福利發展的關係研究結果指出：「影響台灣社會福利支出增加的最主要因素是：早期國際壓力及其近年政治宣示的結果，而不是經濟發展的助長結果」。更由於社會福利的「後進效果」²（late development effect）作用，使得各國間的社會福利制度都是因學習結果而相類似。也是現階段，在亞洲各國的社會福利都仍停

² 「後進效果」作用的概念常用來說明介入開發中國家工業發展的外力因素；是指開發中國家直接引進先進的技術，得以免除研發過程的冗長等待而迅速發展，即可說蒙受到度少工業化「後進效果」的利點（南亮進，1991；莊秀美，1998）

滯於殘補體制的福利政策 (residual social welfare) 的主因，形成社會福利是次級的政策角色，並未等同於經濟、政治制度之層次 (Heppell, 1973; Heppell, 1974; Mideley, 1986; 莊秀美, 1998)。就我國而言，許多的社會福利制度都是延續戰後聯合國指導的規制 (黃彥宜, 1991, 莊秀美, 1998)。而且在 1960 年到 1980 年代，實際上主導台灣社會福利的政策模式，在執行上不少是美國擴散的產物 (莊秀美, 1998)。

我國老人福利策的實施，主要是以 1987 年修訂的老人福利法所明定之福利項目為施政要點，以老人福利法第三條：內政部為主管機關，及業務相關之事業主管機關配合執行辦理。並依法於 1997 年 4 月 1 日成立內政部老人福利促進委員會，成員涵蓋內政、交通、衛生、教育等相關業務之主管機關及專家學者。目前我國推動老人福利政策與措施之施政現況，內政部社會司老人福利網頁 (2003/5/17) 之「老人福利與政策」，將其整理分類為六大項，內容分述如下：

(一) 健康維護

主要提供老人在醫療及保健上的福利措施為主，以維護老人生理功能的健康，提供項目包括：

- 1、老人預防保健服務
- 2、中低收入老人醫療費用補助
- 3、中低收入老人重病住院看護費補助

(二) 經濟安全

主要功能是對老人提供經濟上的援助，以維護生活的穩定性。補助方式包括：

- 1、低收入戶老人生活補助
- 2、中低收入老人生活津貼
- 3、中低收入老人特別照顧津貼

(三) 教育及休閒

用於提昇老人精神生活充實的功能層次；隨著國人健康生活充足，益加提高老人對退休後生活安排的重視度。以推動益智性、教育性、欣賞性、運動性並兼顧動靜態性質活動，以增進老人生活之適應及生命之豐富性。同時，教育老人接受自己老化的事實，及教育社會大眾接受生活自理缺損的老人亦為重要的課題。推動之福利項目如下：

- 1、長青學苑
- 2、屆齡退休研習活動
- 3、興設老人福利服務（文康活動）中心
- 4、各類優待措施
- 5、其他休閒育樂活動

（四）安定生活

在安定老人生活的需求上，以使老人的安養及照護問題能獲得適當的滿足為目標。積極修訂老人福利法規，尊重老人生活選擇之意願，規劃提供不同的福利服務的項目；包括：

- 1、居家照顧服務：居家服務、設置居家服務支援中心、中低收入老人住宅設施設備補助改善。
- 2、社區照顧服務：老人保護、日間照顧、營養餐飲服務、短期或臨時照顧。
- 3、機構養護服務：依老人福利法第九條規定對因不同的服務對象，提供：長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構、服務機構五類老人福利機構的福利措施。以獎勵、補助及監督併課以罰責的方式，協助增進機構福利服務功能、提昇服務與專業品質；保障老人安全、尊嚴以保障老人就養權益。
- 4、在安養方面：還有社區安養堂（設施）³及行政院退除役官兵輔導委員會主管之榮譽國民之家（榮家）。

³社區安養堂（設施）：係鑒於部分孤苦無依的低收入老人，不願遷離故居住進公費的安養機構，乃配合台灣省政府六十五年的小康計畫，運用社區或村里修建員會負責管理，惟鑑於經費不足、人力短缺，有些縣市或無設置、或有設置但已廢除。目前台灣省各鄉鎮市公所負責之社區安養堂計有二十所，共可收容五百六十餘人

5、對機構的輔導措施：老人安養機構就現況雖供過於求，但為及早因應未來漸高的高齡化人口結構對機構照護的潛在需求，以增加國內老人養護及長期照顧的服務量。老人福利政策仍鼓勵地方政府或民間單位積極興設老人養護機構，同時輔導安養機構轉型擴大辦理老人養護服務，及協調尚有空床位之榮民之家收容一般低收入老人，其具體之輔導措施如下：

- (1) 鼓勵興建養護、長期照護機構，或協助老人安養機構轉型增設養護床位。
- (2) 於八十九年依法訂定「老人福利機構評鑑實施要點」⁴及各項評鑑指標⁵，並於自九十年六月至九月辦理老人福利機構評鑑⁶，以加強對老人安養護機構之監督及輔導，保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質。
- (3) 制定安養定型化契約範本，平衡安養者及機構經營者之權益。
- (4) 編印已立案老人福利機構名冊，供民眾參考選擇。
- (5) 協助已立案老人福利機構加強宣導。

(五) 心理及社會適應

- 1、設置老人諮詢服務中心：於九十一年五月三日，分北、中、南三區開辦 0 8 0 0 二二八五八五「老朋友專線」，免付費電話諮詢專線，提供心理諮商服務。
- 2、老人社會參與：擬定「祥和計畫」鼓勵長者籌組長青志願服務隊，添增社會溫馨充實生活內涵，以其知識及經驗再度貢獻社會。

(六) 其他福利措施

- 1、鼓勵子女與老人同住，在所得稅法增加百分之五十免稅額的規定。

⁴「私立老人福利機構評鑑實施要點」規定：評鑑列為優等級甲等之機構，得優先接受政府補助或委辦業務；評鑑成績為丙等及丁等者，由主管機關定期輔導改善，並得停止政府委辦業務或補助，至其改善為止。

⁵「老人福利機構評鑑實施要點」及各項評鑑指標訂定：根據老人福利法、老人福利機構獎勵辦法及老人福利機構設立標準。

⁶九十年六月至九月老人福利機構評鑑，參加評鑑的機構計有三百二十六家，經各縣市政府初評後，再由本部複評，複評的機構計有一百二十家，評鑑結果優等有十六家，甲等三十七家，特別獎五家。（引自內政部社會司老人福利網頁，2003/5/17，「老人福利與政策」，<http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07>）

- 2、配合「三代同堂」政策，明定國民住宅優先提供三代同堂家庭承租之規定。
- 3、人力銀行。
- 4、提高三代同堂家庭購屋利息扣除額：於八十八年二月九日修正所得稅法第十七條業，提高購屋借款利息扣除額度由十萬元為三十萬元。

而目前我國老人福利政策施政，主要是由政府重大法案或計畫主導，依照現行照顧服務系統分由不同主管機關訂定相關法規予以規範及推動（如表 2-1）。

表 2-1 近年我國老人福利政策施政重大法案或計畫方案內容

單位	內容
社會行政體系	<p>1、「加強老人安養服務方案」三年計畫：期程自 87/5 至 90/6 目的：加強推動養護機構、日間照顧、居家服務等資源的發展。 辦法：明訂於每一鄉鎮普設「居家服務支援中心」以提供居家服務。 成果：目前已有一六個中心。行政院核定重新檢討修正第二期之三年計畫：91-93 年。</p> <p>2、「中低收入老人重病住院看護費補助」： 目的：使老人在重病住院聘僱專人看護期間，能獲得妥善照顧並減輕其經濟負擔。 辦法：中低收入老人每人每日補助七五元，每年度最高補助九萬元； 低收入戶老人每人每日補助一、五元，每年度最高補助十八萬元。</p> <p>3、「中低收入老人特別照顧津貼」： 目的：對未接受收容安置、居家服務、未請看護之中低收入老人。 辦法：其日常生活活動功能量表評估為重度以上，需家人照顧者發給特別照顧津貼，每人每月五、元。</p> <p>4、身心功能障礙老人免費使用居家服務辦法：87 年台北市政府率先辦理 目的：為擴大照顧一般身心功能障礙老人之福利。 辦法：一般身心功能障礙老人免費使用居家服務服務 16 小時（16 小時以上需專案申請，最多補助 32 小時）。 中低收入老人補助免費使用 16 小時，超過 16 至 96 小時內補助 80%。</p>
衛生行政體系	<p>1、84 年開辦全民健康保險，納入居家護理給付技術性護理服務；85 年擴大給付護理之家之專業性醫療護理服務。</p> <p>2、87 年核定「老人長期照護三年計畫」，方案實施期程至 90/6/30 完成： 目標：依據「居家及社區設施 70%、機構式照護設施 30%」的原則下，發展以消費者為導向，居家社區為主、機構照護為輔的實施策略；並試辦長期照護資源管理中心，期以統籌社區照護資源。</p> <p>3、90 年核定「新世紀健康照護計畫」，期程至 94 年底 目標：延續「老人長期照護三年計畫」，規劃研析長期照護制度、研修相關法規、建立整合性服務網絡、推動多層級照護設施、加強人力培訓宣導等。</p>

勞工行政體系	<p>1、外勞政策：對外籍監護工申請資格條件及落實國內照顧服務產業政策等相關事宜，提出評估報告及具體措施，報行政院核定。並於 90/7/27 公告調整外籍監護工之申請資格，訂定適當的聘僱外勞評量標準，診斷書僅限於衛生署認定之區域以上或公辦公營之公立醫院醫師開立者方可使用。</p> <p>2、職業訓練：建立「居家照顧服務網」人才資料庫，在「永續就業工程計畫」中辦理人員訓練，增加訓練管道。</p> <p>3、就業服務：研擬「促進從事家庭監護工就業獎助津貼辦法」，發給勞工就業津貼，發布實施「就業促進津貼實施要點」，透過「尋職津貼」、「僱用獎助津貼」及「就業推介媒合津貼」等促進失業者再就業機會。</p>
退輔會體系	<p>1、核定「養護機構榮民安養護設施改善中程計畫」及「公費安養機構安養功能調整計畫」，整建老舊房舍，調整居住空間。</p> <p>2、配合老人長期照護三年計畫，檢討釋出榮民醫院護理之家部分床位，提供一般民眾使用。</p> <p>3、訂定「榮民就業輔導中程計畫」與「因應就業環境變遷，促進榮民充分就業具體作法」，透過職業訓練、座談會及媒合活動等輔導榮民充分就業。</p>
農業行政體系	<p>1、85 年起推動提升農家婦女工作能力相關措施。為因應失業率攀升，九十年度特別加強輔導與支助農家婦女成立副業經營班，並鼓勵農村居民接受居家服務員，或參與經營居家照護產業，以改善農家所得。</p> <p>2、89 年於九個示範農會辦理農村高齡者諮詢服務中心，結合志工力量以及動員農村社區資源，強化對農村高齡者服務。自 90 年起，為照護失能老農並創造農村就業機會，輔導農民團體運用農會、農村資源開辦安養、日間照護、居家照護等照護產業。</p>
原住民政體系	<p>1、87 年，依據「原住民老人暨兒童六年照顧實施計畫」，推動居家照顧及送餐服務；採「社區照顧」和「在地老化」等觀念，補助民間團體辦理，並組織原住民婦女，接受居家服務訓練；服務對象以 65 歲以上中低收入老人為主，服務內容包括送餐服務、洗補衣服、關心問安、環境整理、簡易護理及復健、陪同就醫、文書服務等項目。</p>
行政院社會福利推動委員會	<p>「建構長期照護體系先導計畫」，三年內完成我國長期照護體系建構的先期規劃工作</p> <p>辦法：成立跨部會長期照護專案小組、研究主要國家長期照護發展經驗、進行社區實驗計畫、實驗多元化服務設施及發展設施、研議長期照護財源機制等。選定台北縣三峽、鶯歌及嘉義市為實驗地區。</p>

資料來源：本研究自行整理

由以上資料之整理，目前我國在老人福利政策實施的情況可做下列之歸納：

(一) 依老人自主的生活功能不同的需求模式及提供福利服務方式與對象不同，在施政上概類可區分為居家服務、社區照顧與機構養護三大類(劉邦富，1998；陳惠姿；1999；田玫 1999；徐偉初、蘇建榮，2000)：

- 1、居家服務：主要是對於在生活機能上有自主功能，及其家庭尚能提供照護功能的老人，能獨立在家生活者，僅給於生活上的補助的服務措施。如中低收入生活補助、老人居家服務、交通與醫療上各項的減免優惠及所得稅減免等。
- 2、社區照顧：是藉由社區的資源，提供對於在只有部分的生活功能不足需要協助的老人，使其能夠在熟悉的社區環境中生活，而獲得照護及需求的滿足。例如：日間照護、短期或臨時照顧、休閒及教育活動及送餐服務與興設老人公寓。
- 3、機構養護：是對於在生體機能或生活上的活動功能達到一定的失能程度的老人，藉由社區的資源也無法幫助他在家中或社區中獨立生活，提供替代家庭功能的醫療、個人、生活的服務機制。如安養護機構、護理之家、榮民之家等服務措施。

(二) 如果以提供規劃、執行福利服務措施行政體系為區分，可概分為社政體系、醫政體系及榮民體系等三大行政資源系統(田玫，1999；吳淑瓊，1998；林志鴻，2001)：

1. 醫政體系：基本上以慢性醫療及技術性護理服務為主，如慢性病醫院、護理之家、居家照護、日間照護等照護機構。
2. 社政體系：基本上以提供一般日常生活照顧服務為主，如：安養機構、居家服務、日間托老照護機構、生活補助。
3. 榮民體系：主要是以榮民為服務對象，設有公費安養榮家和自費安養榮家。

綜合上述，我國的老人福利政策雖規範內容涵蓋了老人的生活與健康、心理與社會層面的需求，但是行政體系分歧，資源分散且管理標準不一；尚未有系統性的整合，仍是呈現殘缺又零散的「殘補式的福利制度」(林志鴻，2001)。其次，雖然現階段的老人長期照護機構，已呈現供過於求的現象，不過在政府多項的福利方案，仍是加強於老人福利政中的機構照護政策推動(內政部社會司老人福利網頁，2003/5/17)，以及受社會環境結構中家庭功能的改變因素影響。因此，在未來老人福利產業的市場上，機構照護仍將是市場的主流。此外，在

政府政策的倡導及規劃下，藉由福利事業產業化的推動，將福利服務由政府為提供者的角色，轉由民間企業提供；並引入使用者付費、福利商品化的市場機制，讓長期照護機構服務產業，在未來的市場競爭中將會吸引更多的潛在競爭加入（黃德舜、蔡麗華，2001）。

二、我國老人福利政策的發展

我國的老人福利政策的發展早自 1980 年，第一個政策架構即制訂頒布老人福利法及其施行細則將老人問題列入政策議程的一環，明定我國老人福利的政策方向。1988 年至 1998 年期間，更為因應老人人口增加對福利及照顧需求日益殷切之趨勢，以肯定老人以往之貢獻，以充份安享餘年的觀念，來加強老人福利制度；以社會應尊重老人的智慧、經驗、敬重資深國民的心情，敬愛老人的理念訂定「台灣省安老計畫－關懷資深國民福利措施」，有計畫地輔導全省二十一縣市政府積極拓展有關老人健康、志工、康樂、服務及安養等方面之福利措施以達到老有所安的福利社會目標（台灣省政府社會處，老人福利網頁，2001/10/30）。1997 年 6 月，因應社會環境變動對老人長期照護的需求，及私立非法老人安養護機構如春筍般的設立卻無法可管的現況，老人福利法首次做修正，條文修正著重在老人年齡及福利措施之界定，老人津貼、年金、住宅、保護等需求之規劃以及專責人力等，對於老人的各種服務與保護更具完整性與前瞻性（內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6）。修正老人福利法為六章：第一章總則、第二章福利機構、第三章福利措施、第四章保護措施、第五章罰責及第六章附則；增加 1980 公佈原法 21 條條文為 34 條條文，新增加了主管機關對老人在生活保障與安置、保護等措施上有相關義務者課責之條文。主要包括：第三章福利措施、第四章保護措施、第五章罰責等 13 條條文內容，其法條內容作重大修正之處包括（詳如表 2-1）（引自內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6）：

- （一）參酌先進國家立法，將老人法定年齡由原來的七十歲修正為年滿六十五歲以上。
- （二）明定老人福利機構的類型包括：長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構。許可小型設立且不對外募捐、不接受補助或不享受租稅減免者，得免辦財團法人登記；明訂罰則，並給予二年緩衝期，以解決無法可管之未立案老人安養中心合法設立之問題。
- （三）鼓勵三代同堂，增列政府直接興建國民住宅，提供符合國宅承租條件且與老人同住之三代同堂家庭優先承租，惟一旦老人非因死亡而未再同住時，國宅主管機關

應收回該住宅及基地，貫徹政府崇敬關懷老人之政策。

(四) 為協助因身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人得到所需之持續性照顧，地方政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務：居家護理、居家照顧、家務服務、友善訪視、電話問安、餐飲服務、居家環境改善、其他相關之居家服務。

(五) 逐步規劃實施保障老人經濟生活方式：採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度等。明訂對於老人或其法定扶養義務人無力負擔全民健保等醫療費用時，地方政府應予以補助。

(六) 加強老人保護工作：明訂依法令或契約而有扶養義務者對老人有遺棄、妨害自由、傷害、身心虐待、留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境等行為之一者，處三萬元以上十五萬元以下之罰鍰，並公告其姓名，以落實照顧老人之意旨。

表 2-2 我國老福利法修正之條文內容

條文編號	新增條文內容
第七條	有法定扶養義務之人應善盡奉養老人之責；各級政府及老人福利機構得督促、協助之。
第八條	第一項：各級政府為提高老人福利專業人員素質，應經常舉辦專業訓練。 第二項：前項專業人員之資格，由中央主管機關定之。
第十三條之一 (2000年增訂)	第一項：各級政府及老人福利機構接受私人或團體之捐贈，應妥善管理及運用；其屬現金者，應設專戶儲存，專作增進老人福利之用。但捐贈者有指定用途者，應專項專用。 第二項：前項所受之捐贈，應辦理公開徵信。
第十六條	第一項：老人經濟生活保障，採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度方式，逐步規劃實施。 第二項：前項年金保險之實施，依相關社會保險法律規定辦理。
第十七條	第一項：中低收入老人未接受收容安置者，得申請發給生活津貼。 第二項：前項中低收入標準、津貼發給標準及辦法，由中央主管機關定之。
第十八條	第一項：為協助因身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人得到所需之持續性照顧，地方政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務： 一、居家護理。 二、居家照顧。 三、家務服務。 四、友善訪視。

	<p>五、電話問安。</p> <p>六、餐飲服務。</p> <p>七、居家環境改善。</p> <p>八、其他相關之居家服務。</p> <p>第二項：前項居家服務之實施辦法，由地方政府定之。</p>
第二十五條	<p>第一項：老人直系血親卑親屬對其有疏於照料、虐待、遺棄等情事致其有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣(市)<u>主管機關</u>及老人福利機構得依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當短期保護與安置。老人如欲對其直系血親卑親屬提出告訴時，主管機關應協助之。</p> <p>第二項：前項老人短期保護及安置所需之費用，直轄市、縣(市)<u>主管機關</u>及老人福利機構得檢具費用單據影本及計算書，通知老人直系血親卑親屬限期繳納；屆期不繳納者，由直轄市、縣(市)<u>主管機關</u>老人福利經費先行代墊後，請求扶養義務人償還，並移送法院強制執行。</p>
第二十六條	為發揮老人保護功能，應以直轄市及縣(市)為單位，建立老人保護體系
第二十七條	第老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者，直轄市、縣(市) <u>主管機關</u> 應依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當安置。
第二十八條	<p>第一項：未經依法申請許可而成立老人福利機構者，處其負責人新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，其經限期申請設立許可或辦理財團法人登記，逾期仍未辦理者，得按次連續處罰，並公告其名稱，且得令其停辦。</p> <p>第二項：前項規定於本法修正公布日起滿二年實施。</p>
第二十九條	<p>第一項：私立老人福利機構經主管機關依第十三條第四項規定通知限期改善，逾期仍改善者，得令其停辦。</p> <p>第二項：依前條或前項規定令其停辦而拒不遵守者，再處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰。</p> <p>第三項：經主管機關依前項規定處罰鍰，仍拒不停辦者，處行為人一年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣五十萬元以下罰金。</p> <p>第四項：私立老人福利機構停辦、停業、歇業或決議解散時，主管機關對於該機構收之老人應即予以適當之安置，老人福利機構應予配合；不予配合者，強制實施之，並處以新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，得予接管。</p> <p>第五項：前項接管辦法，由中央主管機關定之。</p>
第三十條	<p>依法令或契約有扶養義務而對老人有下列行為之一者，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並公告其姓名；如涉及刑責，應移送司法機關偵辦：</p> <p>一、遺棄。</p> <p>二、妨害自由。</p>

	<p>三、傷害。</p> <p>四、身心虐待。</p> <p>五、留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境。</p>
第三十一條	<p>第一項：老人之扶養人或其他實際照顧老人之人違反前條情節嚴重者，主管機關應對施以四小時以上之家庭教育與輔導。</p> <p>第二項：前項家庭教育與輔導，如有正當理由，得申請原處罰之主管機關核准後延期參加。</p> <p>第三項：不接受第一項家庭教育與輔導或時數不足者，處新臺幣一千二百元以上六千元以下罰鍰，經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。</p>
第三十二條	依本法所處之罰鍰，經通知限期繳納而逾期仍未繳納者，移送法院強制執行。
條文編號	修正之條文內容
第二條	本法所稱老人，係指年滿六十五歲以上之人。
第三條	<p>第一項：<u>本法所稱主管機關</u>：在中央為內政部；<u>在直轄市為直轄市政府</u>；在縣(市)為縣(市)政府。</p> <p>第二項：為執行有關老人福利業務，各級主管機關應設專責單位或置專責人員。</p> <p>第三項：涉及老人福利各項業務之相關目的事業主管機關，應就主管項目主動配合規劃並執行之。</p>
第四條	<p>第一項：各級政府及老人福利機構應各本職掌或宗旨，對老人提供服務及福利。</p> <p>第二項：各級政府得以委託興建、撥項補助、興建設施委託經營、委託服務或其他方式，獎助民間對老人提供服務及福利。</p> <p>第三項：前項獎助辦法，由各級政府定之。</p>
第六條	<p>第一項：各級政府老人福利之經費來源如下：</p> <p>一、按年專列之老人福利預算。</p> <p>二、社會福利基金。</p> <p>三、私人或團體捐贈。</p>
第九條	<p>第一項：地方政府應視需要設立並獎助私人設立下列各類老人福利機構：</p> <p>一、長期照護機構：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的。</p> <p>二、養護機構：以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。</p> <p>三、安養機構：以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的。</p> <p>四、文康機構：以舉辦老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動為目的。</p> <p>五、服務機構：以提供老人日間照顧、臨時照顧、就業資訊、志願服務、在宅服務、餐飲服務、短期保護及安置、退休準備服務、法律諮詢服務等綜合性服務為目的。</p> <p>第二項：<u>前項</u>機構之設立標準，由中央主管機關定之。但涉及醫事服務者，會同中央生主管機關定之。</p>

	<p>第三項：第一項各類機構所需之醫療或護理服務，應依醫療法、護理人員法或其他醫事專門職業法等規定辦理。</p> <p>第四項：第一項各類老人福利機構之獎助辦法，由各級主管暨目的事業主管機關定之。</p> <p>第五項：第一項各類機構，得單獨或綜合辦理；並得就其所提供之設施或服務收取費用，以協助其自給自足；其收費規定，應報由當地主管機關核定。</p>
第十一條	<p>第三項：第九條第一項老人福利機構設立許可辦法，由中央主管機關定之，但涉及醫事服務者，會同中央衛生主管機關定之。</p>
第十二條	<p>第一項：經許可創辦私立老人福利機構者，應於三個月內辦理財團法人登記。但小型設立且不對外募捐、接受補助或享受租稅減免者，得免辦財團法人登記。</p> <p>第二項：未於前項期間辦理財團法人登記，而有正當理由者，得申請當地主管機關核准延長一次，期間不得超過三個月；逾期不辦者，原許可失其效力。</p> <p>第三項：第一項但書關於小型設立之規模、面積、設施、人員配置等設立標準，由中央主管機關定之。</p>
第十三條	<p>第二項：私立老人福利機構，辦理成績優良者，主管機關應予獎勵；其獎勵辦法，由各級主管機關定之。</p> <p>第三項：私立老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳。</p> <p>第四項：私立老人福利機構辦理不善或違反原許可設立之標準或前項規定者，主管機關應通知其限期改善。</p>
第十五條	<p>第一項：<u>直轄市、縣(市)主管機關</u>應視實際需要，辦理下列事項：</p> <p>一、政府直接興建之國民住宅，提供符合國民住宅承租條件且與老人同住之代同堂家庭給予優先承租之權利。</p> <p>二、專案興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。</p> <p>三、鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。</p> <p>第二項：依前項第一項規定承租之國民住宅，於老人非因死亡而未再同住時，國民住宅主管機關應收回該住宅及基地。</p>
第二十一條	<p>老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費、部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，地方政府應予以補助；其辦法由中央主管機關定之。</p>
	<p>未修訂之條文內容</p>
第一條	<p>為宏揚敬老美德、維護老人健康、安定老人生活、保障老人權益、增進老人福利特制定本法。</p>
第五條	<p>各級主管機關為協調、研究、審議、諮詢及推動老人福利，應設老人福利促進委員會；其組織章程，由中央主管機關定之。</p>
第十條	<p>老人福利機構之名稱，除應依前條第一項規定標明其業務性質外；其由地方政府設立者，應冠以該地方政府之名稱；其由民間設立者，應冠以私立二字。</p>
第十一條	<p>第一項：創辦第九條第一項老人福利機構，應以申請書載明下列事項，申請當地主管機</p>

	<p>關許可：</p> <p>一、名稱及地址。</p> <p>二、組織性質及管理計畫。</p> <p>三、經費來源及預算。</p> <p>四、業務性質及規模。</p> <p>五、創辦人姓名、地址及履歷。</p> <p>第二項：前項經許可後，應層報中央主管機關備查。</p>
第十三條	第一項：老人福利機構應按年將工作報告及收支報告送請主管機關備查；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑。
第十四條	老人福利機構之業務，應擇用專業人員辦理之。
第十九條	無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人死亡時，當地主管機關或福利機構應為其辦理喪葬，所需費用，由其遺產負擔之；無遺產者，由當地主管機關或福利機構負擔之。
第二十條	<p>第一項：老人得依意願接受直轄市、縣（市）主管機關定期舉辦之老人健康檢查及提供之保健服務。</p> <p>第二項：前項健康檢查及保健服務之項目及方式，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。</p>
第廿二條	老人搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具、進入康樂場所及參觀文教設施，予以半價優待。
第廿三條	老人志願以其知識、經驗貢獻於社會者，社會服務機構應予介紹或協助，並妥善照顧。
第廿四條	有關機關、團體應鼓勵老人參與社會、教育、宗教、學術等活動，以充實老人精神生活。
第卅四條	本法自公布日施行。

備註：1、老人福利法之修訂次數

公佈：中華民國六十九年一月二十六日總統台統 義字第 五六一號令公布。

第一次修訂：中華民國八十六年六月十八日總統華總 義字第八六 一四一三八 號令修正公布。

第二次修訂：中華民國八十九年五月三日總統華總一義字第八九 一一 一五 號令修正公布。

第三次修訂：中華民國九十一年六月廿六日總統華總一義字第 九一 一二五一八 號令修正公布第十三條之一及第九條條文。

2、本表內容為老人福利法第一次重大修正之項目。

3、老人福利法第二次修正是為因應經省作業，將省政府相關文字定義作修正，如表中畫線文字部分。

4、第三次修內容除增訂第十三之一條條文外，第九條修正內容為斜體字部分。

資料來源：1、老人福利法原條文，台灣省政府公報六十九年春字第四十期，頁 2-3。

2、內政部，「老人福利法」，1998，*社區發展季刊*，83 期，頁 336-339。

3、內政部，「老人福利法」，2002，*內政部社會司老人福利網頁*，2003 年 5 月 6 日。

4、本文自行整理。

行政院則於民國八十七年通過由內政部負責為期三年的「加強老人安養服務方案」，採取更多元的服務途徑因應老人問題。九十一年六月二十六日行政院再次核定「加強老人安養服務方案」其方案目標為：加強老人生活照顧、維護老人身心健康、保障老人經濟安全、促進老人社會參與。其九大實施要項為：居家服務與家庭支持、老人保護網絡體系、無障礙生活環境與住宅、保健與醫療照護服務、機構式服務、津貼與保險社區、照顧及社會參與、專業人力及訓練、教育及宣導以建構符合社會背景，世界潮流，締造健康、尊嚴、安全與快樂之新世紀的老人福利政策，落實政府照顧老人的目標。

並於 1998 年通過為期三年的「加強老人安養服務方案」，推動養護機構、日間照顧、居家服務等資源的發展，明訂每一鄉鎮普設「居家服務中心」，以採更多元的服務途徑因應老人問題。隨後於 2000 年 5 月及 2002 年 6 月再次修正公布老人福利法，行政院再次核定「加強老人安養服務方案」並訂定其方案目標及實施要項：

- (一) 方案目標為：加強老人生活照顧、維護老人身心健康、保障老人經濟安全、促進老人社會參與。
- (二) 九大實施要項為：居家服務與家庭支持、老人保護網絡體系、無障礙生活環境與住宅、保健與醫療照護服務、機構式服務、津貼與保險社區、照顧及社會參與、專業人力及訓練、教育及宣導。

2002 年 5 月行政院經建會為加強推動老人福利產業，會同內政部邀集衛生署、勞委會、學者專家及民間團體代表，組成「福利產業推動小組」研擬「照顧服務產業發展方案」：為多元化福利服務需求，以有限資源同時達到促進就業、提升民眾生活品質之目標，先行發展具需求急迫性、訓練容易、可企業化且與現行資源不重複之服務項目，並以建構高齡化社會老人、身心障礙者之照顧支持系統並建構完整福利產業目的。2003 年 5 月公佈其「照顧服務產業發展方案」報告，對我國福利政策照顧服務產業訂定發展目標、策略及措施（引自行政院經建會網頁，2003/5/8）：

(一) 照顧服務產業訂定發展目標

以建構照顧服務體系、提升服務品質、擴充服務對象、開發服務人力，包括：

- 1、照顧服務對象由中低收入失能者擴及至一般失能國民，提高照顧服務之規模經濟；

透過使用者付費機制，減少民眾對福利資源之濫用，提升福利資源的有效運用。

- 2、鼓勵非營利團體及民間企業共同投入照顧服務產業，建構多元化照顧服務輸送系統，全面提升照顧服務品質，達成選擇多元化、價格合理化與品質高級化之目標。
- 3、全面開發照顧服務就業人力，同時減少違法進用外籍監護工，並以本國人力取代外籍監護工，以提升國內人力資源有效運用。

(二) 對我國福利政策照顧服務產業發展策略

- 1、建立照顧服務管理機制，加強服務輸送系統。
- 2、引進民間參與機制，充實多元化照顧服務支持體系。
- 3、全面提升照顧服務品質，保障服務使用者權益。
- 4、健全照顧服務人力培訓與建立認證制度，促進照顧服務專業化。
- 5、配合本國照顧服務產業發展，適度調整外籍監護工之引進政策。
- 6、相關法規鬆綁及措施調整，排除民間參與障礙。
- 7、推動溝通及宣導工作，建立照顧服務資源網絡。

(三) 我國福利政策照顧服務產業發展具體措施

- 1、建立照顧服務管理機制，加強服務輸送系統：
 - (1) 成立「推動照顧服務輔導團」，以協助各縣市成立「照顧服務推動小組」，整合社政及衛政資源、提供諮詢功能，發展照顧服務產業。
 - (2) 健全照顧管理制度：地方政府成立照顧管理中心及建立照顧資源通報系統。
- 2、引進民間參與機制，充實多元化照顧服務支持體系：
 - (1) 透過適度補助誘發居家照護服務需求。
 - (2) 開發輔具生產及資源流通產業。
 - (3) 開放各地方現有閒置之公有院舍、各地區福利服務中心、農漁會、社區活動中心等，提供經營照顧服務相關產業之場地。
 - (4) 輔導現有衛生所、農會、安養護機構、長期照護機構、護理之家多元化經營。
 - (5) 研議社區式照顧住宅之管理規範，滿足失能者居家安養需求。
- 3、全面提升照顧服務品質，保障服務使用者權益：

- (1) 強化機構服務品質：對現行各類照顧服務機構進行評鑑、制定機構照護定型化契約範本，並訂定機構服務內容及設施分級標準。保障接受照顧者及機構經營者之權益。
- (2) 提升居家服務提供者的專業形象，降低居家服務員流動率，提升專業人員的有效運用。
- (3) 加強居家服務督導及管理制度，訂定標準化的服務內容，提高民眾使用權益之保障。
- (4) 從事照顧服務之業者辦理商業登記前，應由目的事業主管機關予以審核，核可後方可向經濟部辦理登記。
- (5) 健全社區式照顧服務之週邊設施，提高服務使用效率。

4、健全照顧服務人力培訓與建立認證制度，促進照顧服務專業化：

加強辦理照顧服務人力培訓與整合、研議建立照顧服務員技術士技能檢定制度、將醫院、護佐中心及家庭看護工等納入管理、建立照顧服務人力資料庫、鼓勵開發離農人口、原住民身心障礙及中高齡及婦女人力，投入照護服務產業有效運用地區人力。並結合社區院校，開設照顧服務相關課程，增加各類專業照顧服務人力及經者進修管道營。

5、配合本國照顧服務產業發展，適度調整外籍監護工之引進政策：

定期檢討與調整外籍監護工之引進政策、檢討調整就業安定費誘導對本籍監護工之使用、加強查核外籍監護工違法使用情形。

6、相關法規鬆綁及措施調整，排除民間參與障礙：

為配合建立照顧服務產業，通盤檢討與修正老人福利法、身心障礙者保護法及護理人員法等相關法規；研議將「照顧住宅」納入相關法規中加以規範；積極協助有意參與照顧服務產業經營者解決或排除用地合法化障礙。

7、推動溝通及宣導工作，建立照顧服務資源網絡：

加強人員對相關政策與資源之有效掌握、民眾取得相關資訊方便性、照顧服務付費觀念與相關資訊媒體宣導。

而對未來福利政的發展，行政院經建會規劃之建構目標，如下列（引自行政院經建會網頁，2003/5/8）：

- （一）建構多元化照顧服務體系：將以引進企業的參與，帶動良性競爭的市場機制，來提升照顧服務品質，因應照顧多元化需求的發展趨勢。
- （二）促進人力資源有效運用：推動建立照顧服務相關產業，將家庭照護專業化，協助婦女繼續就業或參與勞動市場，促進整體人力資源的有效配置，有效拓展就業機會。
- （三）透過照顧服務產業化模式，以使用者付費機制，將整體照顧福利資源運用更有效率：並擴及到一般失能者、甚至將供給面擴及所有需求者，來擴大照顧服務的規模經濟與照顧服務的乘數效果濟效益極大化。

阮玉梅（1999）將台灣地區的老人長期照護的發展區分為混沌期、萌芽期、發展期及建立期等四個時期：

- （一）混沌期：自 1985 年以前。以 1980 年老人福利法公佈以前，沒有老人福利的政府政策；老人福利法公佈之後，雖明定應設包括扶養機構、療養機構、修養機構及服務機構四類老人福利機構等。但主要是以中低收入及殘障老人的殘補性老人福利政策。
- （二）萌芽期：自 1986 年至 1990 年間，醫療體系的老人疾病照護起步。衛生署實驗計畫推動居家護理服務，並納入公勞保幾付，政府政策重視到老人福利的醫療健康問題。
- （三）發展期：自 1991 年至 1994 年。加強復健醫療及長期照護服務，並將長期照護列入國民保健計畫。推動引進護理之家、與居家及社區照護的系統。

(四) 建立期：1994 年以後。增修「老人福利法」明定老人福利機構定義及權責，及修改「殘障福利法」為「身心障礙者保護法」。將健保納入護理技術服務給付，加強補助與輔導機構式照護服務功能的提供，及制訂長期照護機構經營的監督與管理的相關規範，促進提升機構養護的服務品質保障老人權益。

綜合以上文獻的整理，我國老人福利政策的發展主要是以 1997 年老人福利法修法為分界。修法之前的老人福利政策是以福利慈善救助的模式，徒具政策宣示之表像，而毫無失政策功能。而後，老人福利法修法使得我國老人福利政策的發展，進入較為制度化發展的階段，但是整體的福利功能仍因福利化國家「後進效果」之福利制度學習結果，使事權分散沒有整體的規劃整合，而呈現一片凌亂殘破的福利失靈現象。並且檢視以上各項老人福利政策發展的軌跡，發現在福利政策的重大修正的變革中，都是以老人失能照護的需求性問題為主要的課題。而且因應照顧服務需求的多元化與專業化，過去傳統照顧服務，已不足以對老人提供完善的照護服務功能。因此，引進民間資源，同時透過政府補貼弱勢族群的購買力，將會是政府重要的福利政施政目標之一。是以建立我國照顧服務產業已成為必然的趨勢。

三、我國老人福利機構的法律規範

我國老人福利政策的法源，是源於 1970 年總統台統義字第 0561 號令所公佈的「老人福利法」。在經過 1997 年的修訂，為我國的老人福利政策及福利產業化奠定一個較為完整的法源依循架構。老人福利法第一條即開宗明義的為「老人福利法」之目的，作一明確定義：「為宏揚敬老美德，維護老人健康，安定老人生活，保障老人權益，以增進老人福利，特制定本法」。第二條條文則我國之老人定義為：「係指年滿六十五歲以上之人」。所以政府在訂定老人福利相關法令均不得牴觸母法--老人福利法之規範。這也是在 1990 年代，我國未立案的私人安養護機構興起；2001 年內政部「各地方政府未立案老人安養機構通報表」的統計資料顯示，至 1999 年 6 月 18 日全國未立案之老人安養護機構為 714 家，收容人數為 13,866 人，1999 年 12 月合格立案機構 520 家供給之床數為 17,045 床，(黃德舜、蔡麗華，2001；內政部全球資訊網頁，2003/5/8)。非法床數比高達 57%；非法機構比率為 137%。引發許多的社會問題與糾紛，政府卻無法源可管轄與監督之原因所在；而相對於違法經營的業者，要守法經營也無法源可供遵循。

而在 1997 年修法後，未立案機構的紛亂情況已逐漸排除，截至 2002 年 5 月止，老人安養機構只有 110 家機構尚未立案。而對於老人福利方案工作的規範法令，除了老人福利法之外，還有其他針對福利項目所頒訂的細則及辦法，包括：

- (一) 老人福利法
- (二) 老人福利法施行細則
- (三) 老人福利機構設置標準
- (四) 老人福利法機構設立許可辦法
- (五) 老人長期照護機構設立標準及許可辦法
- (六) 私立老人福利機構接管辦法
- (七) 私立老人福利機構獎勵案法
- (八) 中低收入老人生活津貼發給辦法
- (九) 內政部老人福利促進委員會組織規程
- (十) 直轄市(縣)市老人福利促進委員會組織規程
- (十一) 老人參加全民健康保險無力負擔費用補助辦法
- (十二) 敬老福利生活津貼暫行條例

本文僅就與老人福利機構經營監理問題之相關規範，做深入之探討。首先將探討老人長期照護機構在社會福利事業的定位。在民國 1997 年修正公佈，其對殘障者及高齡者有更周延的照顧與保障：

(一) 老人福利機構的分類及定義

老人福利機構一共分為：長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構等五類。依「老人福利法」(第九條，1997 修訂。)各類機構的的定義如下：

1. 長期照護機構：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫療服務之老人為目的。
2. 養護機構：以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。
3. 安養機構：以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的。
4. 文康機構：以舉辦老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動為目的。

5.服務機構：以提供老人日間照顧、臨時照顧、就業資訊、志願服務、在宅服務、餐飲服務、短期保護及安置、退休、準備服務、法律諮詢服務等綜合性服務為目的。

長期照護機構、養護機構、安養機構再依其機構設置立標準，在機構規模的區分為：

表 2-3 我國老人福利機構之分類

類別	小型機構	財團法人機構
長期照護機構	機構之規模，其照護老人人數為五人以上、未滿五十人。	規模為照護老人人數五十人以上、三百人以下為原則。
養護機構	收容老人人數為五人以上、未滿五十人。	機構之規模以收容老人人數五十人以上、三百人以下為原則。
安養機構	收容老人人數為五人以上、未滿五十人。	機構之規模以收容老人人數五十人以上、三百人以下為原則。
文康機構		
服務機構		

資料來源：本文自行整理

此外，第十二條修正私立老人福利機構者放寬辦理財團法人登記規定。允許收容老人人數五十人以下規模，且不對外募項、接受補助或享有租稅減免的小型設立機構：得免辦財團法人登記。但是規定私立老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳（第十三條）。

（二）老人福利機構的獎懲規範

明訂地方政府應視需要設立並訂定獎助辦法獎助私人設立各類老人福利機構。上述之各類機構，得單獨或綜合辦理：可就其所提供之設施或服務收取費用，以協助其自給自足。而上述之（附錄七）私立老人福利機構獎勵辦法於 2000 年 5 月 1 日公佈，機構主管機關應就下列情事之一者：

- 1、服務績效經中央主管機關定期辦理之考核評鑑評定成績優良者。
- 2、辦理中央主管機關指定或委託辦理之老人福利業務成效卓著者。
- 3、其他辦理老人福利業務，具有特殊貢獻且成效卓著者。

以書面嘉獎、發給獎狀、獎牌或獎金獎勵（見附錄七：老人福利機構獎勵辦法第三、五、六條）私立老人福利機構。另有優先受邀參加獎勵性活動及接受政府機關委託辦理老人福利相關業務之優惠。並規範獎金之應用，應專作辦理老人福利業務之充實（老人福利法第七條）。

對於機構處罰性規範部分，包括老人福利法第二十八條、第二十九條及老人福利機構接管辦法（附錄六），規範如下：

- 1、未許立案之老人福利機構，負責人處以新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，設立許可或辦理財團法人登記逾期仍未辦理者，得按次連續處罰，並公告其名稱，且得令其停辦（老人福利法第二十八條）。
- 2、私立老人福利機構經主管機關依第十三條第四項規定通知限期改善，逾期仍未改善者，得令其停辦、再處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰、處行為人一年以下有期徒刑、拘役或併科新臺幣五十萬元以下罰金。私立老人福利機構停辦、停業、歇業或決議解散時，主管機關對於該機構收容之老人應即予以適當之安置，老人福利機構應予配合；不予配合者，強制實施之，並處以新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，得予接管（第二十九條）。

同時因應私立福利機構的快速擴張及其引發之社會問題，「老人福利法」對於老人之扶養義務訂定規範，即依法令或契約有扶養義務者，而其對老人有：遺棄、妨害自由、傷害、身心虐待、留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境等之行為處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並公告其姓名；如涉及刑責，則移送司法機關偵辦。

（三）老人福利機構的設置規範

在老人福利機構設置規範，也依老人福利法機構設立許可辦法及老人長期照護機構設立標準及許可辦法，對人員及建築物設計構造與設備作條例式明確的規範。如表 2-4 所示（黃德舜，2001）：

表 2-4 老人福利機構設置標準比較表

項目	設置標準	長期照護機構		養護機構		安護機構		備註
		大型機構	小型機構	大型機構	小型機構	大型機構	小型機構	
人員	收容人數	50人以上，4300人以下為原則。	5人以上，未滿50人為原則。	50人以上，300人以下為原則。	5人以上，未滿50人為原則。	50人以上，300人以下為原則。	5人以上，未滿50人為原則。	1.根據老人福利機構設立許可辦法第十四條之規定，老人機構之外籍人員不得逾二分之一。 2.經政府立案之收容養護機構，申請外籍監護工人數，依各機構之服務對象，以1(外籍監護工)：3(本國籍受養護者)之比例分配，但最多不得超過立案床數之五分之一以上。
	院長(或主任)	應置1人	應置1人	應置1人	應置1人	應置1人	應置1人	
	1.護理人員	1.隨時保持至少1位護理人員值班，每照護15位老人應置1人負責辦理監護業務。 2.設有日間照護者，每提供20人之服務量，應增置1人。	1.隨時保持至少1位護理人員值班，每照護15位老人應置1人負責辦理監護業務。 2.設有日間照護者，每提供20人之服務量，應增置1人。	隨時保持至少有1位護理人員值班，每養護20位老人應置1人。	得以專任或特約方式辦理，機構內隨時保持至少1位護理人員值班。	隨時保持至少有1位護理人員值班。	得以專任或特約方式辦理，機構內隨時保持至少1位護理人員值班。	
2.社會工作人員	未滿100人者，應指定專人負責社會服務工作；100~199人者，應置1人；200人以上者，應置2人。	應指定專人負責社會服務工作。	至少應置1人。每養護100位老人應置1位社會工作人員。		至少應置1人。每安養80位老人應置1位社會工作人員。			
3.服務人員	每照護5位老人應置1人，負責老人日常業務。	每養護8位老人設1名服務人員。	每養護8位老人設1名服務人員。機構內隨時保持至少有1位服務人員值班。	每安養15位老人，應置1名服務人員。	每安養15位老人，應置1名服務人員。機構內隨時保持至少有1位服務人員值班。			

	4. 其他	視業務需要，得設置專任或特約醫師、物理治療師、物理治療生、職能治療師、職能治療生及營養師。	視業務需要，得設置專任或特約醫師、治療師、營養師或其他工作人員。	視業務需要，得設置專任或特約社會工作人員或其他人員。	視業務需要，得設置專任或特約醫師、治療師、營養師或其他工作人員。	視業務需要，得設置專任或特約社會工作人員或其他人員。		
服務設施	1. 病房	1. 不得於地下樓層。 2. 應設病室並符合下列規定： (1) 床尾與牆壁間之距離至少一公尺。 (2) 床邊與臨床之距離至少0.8公尺。 (3) 每床應具有床頭櫃及護理站之呼叫器。 (4) 每床應有床欄及調節高度之裝置。 (5) 二人或多人床之病室，應備有隔離視線之屏障物。 3. 設有日間照護者，是需要設置休息床位。 4. 應設護理站，並具有下列設備： (1) 準備室、工作車。 (2) 護理紀錄、藥品及醫療器材存放櫃。 (3) 應有急救設備：氧氣、鼻管、人工氣道、氧氣面罩、抽吸設備、喉鏡、氣管內管、甦醒袋、常備急救藥品。 (4) 輪椅 (5) 污物處理設備。 5. 應有空調設備 6. 應有被褥、床單存放櫃及雜物之貯藏設施。						
	2. 日常活動場所	按病床數計算，平均每床應有4平方公尺以上。						
	3. 衛浴設備	1. 病房應設衛生設備及淋浴設備。 2. 應有為臥床或乘坐輪椅病人特殊設計之衛浴設備。 3. 多人使用之衛浴設備，應有適當之隔間或門簾。 4. 應有扶手及緊急呼叫系統。						
	4. 其他	1. 應有護理紀錄放置設施。 2. 應有醫材儲藏設施。 3. 視需要設置護理治療職能治療室。						
建築物之設計 構造	1. 總樓地板面積		1. 平均每位老人應有16.5平方公尺以上，寢室平均每位老人應有7平方公尺以上，每一寢室至多設8。	1. 平均每位老人應有10平方公尺以上，寢室平均每位老人應有5平方公尺以上，每一寢室至多設8床。	1. 平均每位老人應有20平方公尺以上，寢室平均每位老人應有7平方公尺以上，每一寢室至多設3床。	1. 平均每位老人應有10平方公尺以上，寢室平均每位老人應有5平方公尺以上，每一寢室至多設3床。		

		2.總樓地板面積在 500 平方公尺以上者，其使用類組屬 F-1，少於 500 平方公尺屬 H-1(如附表三所示)。	2.在建築法規定上，其使用類組屬於H-1。(如附表三所示)。	2.在建築法規定上，其使用類組屬於H-1。(如附表三所示)。	
	2-一般設施	1. 應符合建築法及其有關法規規定。 2. 病房病室應有可資自然採光之窗戶。 3. 病房走道淨寬至少 1.4 公尺。 4. 病房病室及衛浴設備，至少應各有一扇門，且寬度至少為 0.8 公尺。 5. 主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡道。 6. 浴廁、走道、公共電話等公共設施，應有對殘障或行動不便者之特殊設計。			
設備	1. 空調設備	應符合建築法及其有關法規規定。			
	2. 消防設備	1. 應符合建築法及消防法暨其有關法規規定。 2. 所有隔間牆、走道、牆壁、地板、天花板，均採用防焰構造或建材。 1. 任一樓地板面積在 500 平方公尺以上者；地下層或無開口樓層樓地板面積在 150 平方公尺以上者應設室內消防栓。 2. 十層以下建築物，總樓地板面積在 1500 平方公尺以上者應設自動灑水設備。 3. 地下層或無開口樓層，樓地板面積在 300 平方公尺以上者應設。			
	4. 安全設備	1. 應符合建築法及其有關法規規定。 2. 病房走道、樓梯及平台應設有扶手、欄杆。 3. 樓梯、走道及浴廁地板，應有防滑設施。 4. 病房浴廁應設有扶手，並設有緊急呼叫系統。			
	6. 其他	1. 應維持機構內外環境整潔。 2. 病室應通風、光線充足。 3. 廚房應維持清潔，並設有實務貯藏及冷凍設備。 4. 用水供應應充足，飲用水並應符合飲用水水質標準之規定。 5. 應有適當照明設備。 6. 應有蚊、蠅、蟑螂、鼠害防治之適當措施。 設太平間，應具有屍體冷藏設備。			

資料來源：黃德舜，(2001)，提升嘉義縣老人長期照顧、養護及安養機構績效之研究，頁 17-19。

(四) 老人福利機構的人員規範

另本法之規範事項其中涉及於其他相關之法令規定，另依法規範之。如對於老人照護機之專業人員；包括：院長(主任)、護理人員、社會工作人員、服務人員等，另訂老人福利專業人員資格要點規範應具備之專業人員資格的限制（詳附錄五老人福利專業人員資格要點規），且其老人福利專業人員資格辦法草案已於 2003 年 4 月 16 日公佈（內政部社會司老人福利網頁，2003/5/6），其中對老人機構院長（主任）的資格規範標準如下：

1、財團法人型的老人機構經營者--院長（主任）資格

- (1) 大學以上社會工作相關學系所(組)畢業，且具有二年以上公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (2) 專科以上學校畢業，持有居家服務員成長訓練結業證明書，且具有四年以上公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (3) 高等考試或相當高等考試之特種考試以上社會行政職系或社會工作師考試及格，且具有二年以上荐任職務或公私立社會福利機關（構）工作經驗者。
- (4) 普通考試或相當普通考試之特種考試社會行政職系考試及格，持有居家服務員成長訓練結業證明書，且具有四年以上荐任職務或公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (5) 經護理人員考試及格，領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書，且其從事臨床護理工作年資符合（1）護理師：四年以上（2）護士：七年以上之資格。（老人福利專業人員資格要點規，第三條）

2、小型老人福利機構經營者--院長（主任）資格

應具高中(職)以上學校畢業，且持有居家服務員成長訓練結業證明書之資格。（老人福利專業人員資格要點規，第四條）

3、老人長期照護機構經營者--院長(主任)資格

應經護理人員考試及格，領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書，且其從事臨床護理工作年資符合（1）護理師：四年以上（2）護士：七年以上之資格。（老人福利專業人員資格要點規，第五條）

（五）老人福利機構的責信規範

老人福利機構是輸送福利服務的重要核心與據點，其角色已漸取代家庭對老人的照護功能；所以機構對社會是負有責信之義務，接受監督與公評。而老人福利法對如何讓民眾安心託顧、維護老人權益的規範有：

- 1、機構就其所提供服務之收費規定，應報當地主管機關核定（第九條）。
- 2、機構接受私人或團體之捐贈，應辦理公開徵信妥善管理及運用；其屬現金者，應設專戶儲存，專作增進老人福利之用。但捐贈者有指定用途者，應專項專用（第十三之一條）。

3. 老人福利機構應按年將工作報告及收支報告送請主管機關備查；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑（第十三條）。

綜合以上所述，老人福利機構的適用法律規範繁雜，根據台北市老人長期照護、安養機構立案指南，本文將其主要的相關法規整理如下（表 2-5）：

表 2-5 老人福利護機設立適用之相關法規分類表

類別 適用之相關法法規	長期照護機構		養護機構		安養機構	
	小型機構	財團法人機構	小型機構	財團法人機構	小型機構	財團法人機構
老人福利法	√	√	√	√	√	√
老人福利法師細則	√	√	√	√	√	√
長期照護機構設立標準及許可辦法	√	√				
老人福利機構設置標準			√	√	√	√
老人福利機構許可辦法			√	√	√	√
老人福利專業人員資格要點	√	√	√	√	√	√
內政部業務財團法人監督準則		√		√		√
建築法	√	√	√	√	√	√
消防安全法	√	√	√	√	√	√
教育文化公益慈善機關或團體免納所得稅適用標準		√		√		√
護理機構設置標準	√	√				
護理人員法	√	√	√	√	√	√
護理人員法施行細則	√	√	√	√	√	√
老人福利機構接管辦法	√	√	√	√	√	√

資料來源：本研究自行整理

經由以文獻料整理歸納，可見政府對於老人福利措施的法令規範，在經歷 90 年代的無法可管的亂象後，在老人福利機構的人員、設備等硬體規劃上可說已漸趨完備。但是在引進企業化、商品化的市場機制後，只是仰賴於政府對機構的評鑑、對於捐款與收費價格監督，僅只是對機構提出法律課責 (legal accountability)⁷；即只要求清楚的權威層級制，遵守法律的精神與條文(江明修、梅高文，2002：26)。而對於後續的福利競爭市場可能造成市場失靈的老人福利機構照護產業，並未建立完善的監督機制進而維護老人照護機構的社會課責即老人與家屬的權益。

⁷Keams (1996：69-90) 提出，法律課責 (legal accountability)：要求清楚的權威層級制，遵守法律的精神與條文(江明修、梅高文，2002：26)。

第二節、老人福利機構管理問題與發展

一、老人福利長期照護機構的定義

雖然在老人福利法定義老人福利機構包括：長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構、服務機構等五個類型，分別對不同之需求的老人提供福利服務。不過在一般上學者的研究論述，對老人福利機構界定的議題都限於長期照護機構、養護機構、安養機構等三類。

田玫（1999）引韋伯字典（Webster, 1986）對機構的定義：「為提供特定目的而設置的建築」。將機構式照護之定義為：「主要是針對照護依賴程度較高，缺乏家庭照護資源的患者而提供；包括醫療、護理、附件、個人生活照顧及社會服務等的照護措施」。呂寶靜、吳淑瓊（1994）則認為機構式照護是指：「老人居住在機構中，由機構提供住宿服務、護理、醫療照顧、交通接送、心理諮商服務、物理及職能治療、宗教和社會服務」。陳心耕（1999）則將長期照護的定義為：服務失能或失智者及其家庭，維持受照護者最佳的健康狀態及生活自主能力」。

Ham. and Soane.（1997）將機構式長期照護區分為：「提供技術性護理照顧服務的護理機構、提供護理督導服務的護理之家及提供住宿照顧服務的護理之家」。此外，美國聯邦政府就服務對象與內容，將長期照護機構分為三類（曾昭蓉，1998）：

（一）技術性護理機構（skilled nursing facility）

指提供 24 小時照護服務，且其中二分之一以上住民每週固定接受護理照護、復健、物理與職能治療及其他相關服務的護理之家。

（二）中度照護機構（intermediate care facility）

指以缺乏自我照顧能力、無法完全獨立生活的老人為服務對象，提供住宿、飲食，並定期提供護理照護、復健治療及社會服務的護理之家。

（三）安養之家（residential care homes）

指以不需醫療護理照護的老人為對象，僅提供支持性與保護性之生活環境與服務；包括個人照護之家（personal care home）安養照護之家（residential care home）

而在國內學者專家對於老人長期照護的分類，一般上分為以機構提供之照護功能區分；其次是以管轄之事業單位為分類標準。而以機構提供之照護功能區分包括：機構式照護與非機構式照護兩大功能系統。其定義分述如下(阮玉梅、田玫，1999；徐偉初、蘇建榮，2000；陳惠姿，2000；吳淑瓊，1998 等)：

- (一) 非機構式照護：是指老人需求之福利服務資源的提供者及模式，是由家庭與社區功能提供，而不是機構照護的功能：包括居家照護與社區照護。
- (二) 機構式照護：是對有需要的老人提供全日 24 小時、老人集體生活方式的照顧，完全取代家庭的功能。由照護機構提供醫療、個人、社會、生活與住宿等服務。包括長期照護機構、養護機構及安養機構。機構式照護可使老人得到立即、專業的服務，但也有不能滿足個別差異的缺點。

另國內機構式照護依主管事業單位為區分類別，可分為：

- (一) 醫政主管機關負責的護理之家；
- (二) 社政機關主管的重殘養護所、敬養院、公私立仁愛之家、養護機構和安養機構；
- (三) 退輔會主管的榮譽國民之家。

對於長期照護機構的定義名詞，王增勇(2000)將我國與加拿大及美國的長期照護機構名詞做一對照比較，如表 2-6 所示：

表 2-6 加拿大、台灣和美國機構之名詞對照表

加拿大	台灣	美國
Acute Hospital	急性醫院	Acute Hospital
Rehabilitation Hospital	復健醫院	Rehabilitation Hospital
Chronic Hospital	慢性醫院	Chronic Hospital
Extended Care (Nursing home , Home for Age)	養護機構、長期照護機構、護理之家(安養中心)	Skilled & intermediate Nursing Home
Residential Care (rest home)	安養機構(仁愛之家)	Board & Care

資料來源：王增勇(2000)，加拿大長期照護的發展經驗，社區發展季刊，92：頁 278。

而一般人常將長期照護機構、養護機構及安養機構三種機構混淆，中華民國老人福利推動聯盟（1999）及田玫（1999）對此三種機構作一清楚的比較，如表 2-7 所示：

表 2-7 老人照護機構設立之比較

類別	護理之家	(養護)機構	安養機構	
			安養機構	榮譽國民之家
	老人長期照護機構設立標準	老人福利機構設立標準	老人福利機構設立標準	
定義	指提供病情穩定，無需積極治療之慢性病患，接受技術性護理及生活照顧之機構，以改善或維持病患剩餘功能，及保護其免除危害生命之併發症為目標。	指提供慢性病患一般性護理及生活照顧之機構，以維持病患剩餘功能為目標。	指以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。	「榮譽國民之家」安置因戰(公)受傷成殘或因體能傷殘，無工作能力，或年老無固定收入，生活無著，合於就養安置條件之退除役官兵，使其晚年能獲得妥善照顧，並頤養天年。
負責人資格	限制護理人員並具： 護理師 4 年 護士 7 年 臨床年資。	大學社會工作者、二年社會福利機構年資。 專科居家服務員，四年社會福利機構年資。 社會工作者高、特考及格，具有二年薦任職務或社會福利機構年資。 社會工作者普考及格，具有四年薦任職務或社會福利機構年資。 小型機構：高中學歷持居家服務員證照。		
服務對象	病情穩定，日常生活能力重度障礙，無積極治療之需者，但需技術性護理服務者。 依醫囑有特殊項目需服務者。	日常生活能力輕度障礙，無積極治療及技術性護理需求，但需長期照護服務者。	日常生活能自理者。	凡現役官兵因戰(公)傷病成殘除役或榮民體能傷殘失去工作能力或年滿六十一足歲未支領軍公教月退休俸(金)無固定收入、無積蓄、無恆產、生活無著者，均為安置對象。
主要服務內容	護理服務： 護理人員二十四小時值班①技術性護理服務②一般性護理服務 生活照顧 有特約醫師及醫院提供必要醫療服務	護理服務： 一般性護理服務護理人員二十四小時待班 生活照顧 有特約醫師及醫院提供必要醫療服務	生活照顧。	

資料來源：田玫（1999），長期照護，台北：國立空中大學，頁 142。

中華民國老人福利推動聯盟（1999），老人安養護機構立案指南第二版，台北：行政院內政部，頁 181。

本文整理。

綜合以上所言，在老人長期照護機構的機構式照護市場中，榮民之家因有其特殊之政策與監督機制而排除對其之論述；而就機構經營者角色而言：以長期照護機構護理之家受限於專業之護理人員的資格限制，且長期照護機構護理之家提供的較為高度專業的服務功能，所以其競爭者的進入障礙最高。而相對的安養護機構則有較寬鬆的限制條件，尤其是小型機構；所以較為容易吸引前在競爭者加入市場的競爭。而就老人照護服務的需求者而言：安養機構的老人因其失能程度較低，對於服務需求的選擇及權益的維護，有較高的自主性意識。反之老人長期照護機構與養護機構，則因住民具有高度失能、高依賴程度極低自主性意識的特性；造成其對於自身的服務選擇與權益維護能力甚低。

二、長期照護機構的發展

在前面我國老人福利政策的現況與發展的論述中，曾述及機構式照護機制仍是施政與現代社會需求的主軸。不過老人福利的機構照護模式也隨著需求的型態改變，不斷的接受衝擊而改變。尤其是全球化資訊的擴散與學習效果，當老人福利愈受到政府與學者的重視，則新的價值觀念與需求模式就會不斷的被提出，而機構經營就得不斷的接受新產業潮流的挑戰。因此在研究老人長期照護議題之學者，對於老人長期照護機構的發展趨勢，都曾提出相關論述。分述如下：

(一)先進國家老人長期照護機構的發展趨勢

許雅惠(2001)引述 Lodemel, and Trickey,對國際的發展趨勢論述：「當社會救助無法持續承接不斷擴增的長期照護需求，世界先進國家都對福利政策再思考而提出改革方案，社會福利的焦點從傳統整體國家之初水準轉移至福利的效益問題及討論福利給付的可欲性與有用性問題，而提出以工作福利取代之。及代替原本無條件式的福利，旨在要求實質福利的領受者必須以工作來交換福利」(Lodemel and Trickey,2001:3)。

而學者藍浮忠(2000)者則指出世界各國長期照護的財源支援模式，有：

- 1、普遍主義模式：是以租稅為中心，全民為對象強調均等屬強制性、全面性及普及性的照顧模式。
- 2、社會保險模式：以社會保險的概念設計，以雇主及其職業別予以設計保費等採所得

比例制收取保費。

- 3、市場本位主義：即以市場本位的一種模式，係屬商業健康保險或年金保險模式，使國家介入程度達到最低。以福利需求者的自立自強為原則，再補以慈善支援。

且對 21 世紀初整個國際情勢的情況，在政府所扮演的角色功能的論述上，認為將會呈現一個兩極化的模式，即：政府角色功能擴大、與政府角色功能縮小。

賴美淑於 1997 年研究先進國家老人長期照護的演變，將其分為四個發展階段：

- 1、第一階段：1940-50 年代；是從濟貧到防貧時代，將長期照護視為家庭功能與家屬應負的責任。
- 2、第二階段：1950-60 年代；為福利理念時代，發展特性是制度化普遍主義及社會福利制度。
- 3、第三階段：1970-90 年代；老人長期照護的發展，由社會福利救濟推進為社區整合的時代，強調需要住宅福利及醫療的整合規劃。
- 4、第四階段：1990 年以後；則以重視需求者的意識及顯擇之新理念，而對老人長期照護的目的與功能提出檢視。包括：
 - (1) 正常化及生涯：規劃自立、參與、創造價值
 - (2) 契約化、自我選擇福利與服務方式、個人責任制
 - (3) 家庭福利設施醫療間的差距縮小，重視隱私
 - (4) 公共與民間力量並重
 - (5) 依使用者觀點提供服務
 - (5) 成本意識

(二)我國老人長期照護機構的發展趨勢

我國老人長期照護的發展趨勢，主要是依據社會福利部門推動的「加強老人安養服務方案」、衛生部門的「老人長期照護三年計畫」、以及經建會研擬的「照顧服務產業發展方案」為建構我國長期照護體系的主要架構（林維言，2000；行政院經建匯網頁，2003/5/6），逐漸發展為社區與機構式照護的並重發展。

學者吳淑瓊、王正等，於 1999 年依據英、日標準推估我國對機構式照護的需求量為：以 2000 年四萬床之需求量，每年將增加 1,000 床的需求數；對居家支持照護的需求量推估為：以 2000 年需求量約 84100 人，每年將增加 3,880 人。對照「老人長期照護三年計畫」和「加強老人安養服務方案」的執行績效至 2001 年 6 月止長期照護床位的提供，除了護理之家床位為 9,934 床、養護機構及長期照護機構為 12,239 床及榮民之家 14,000 餘床，另輔導未立案機構合法化為 5,275 床。在居家服務方面，成立居家服務中心 69 處，提供老人居家服務人數為 21,151 人，呈現機構照護數量已飽和。並指出我國居家社區式的長期照護措施嚴重短缺，將產生過度機構化的問題，因而剝削老人選擇社區照顧的權利（林維言，2000）。

周月清則認為：台灣社政之「福利社區化」、或衛政的「長期照護政策」，並不排除 institutional care，甚至衛生單位的「長期照護」還停留在「反去機構化」（anti-deinstitutionalization）趨勢，鼓勵增加護理之家（nursing homes）之床位，而對老人在家或在社區照護的住宅政策是消極及缺席的。但研究顯示，有 60%老人比較喜歡與家人同住，非不得已才會選擇到養老院（institution），然而台灣對鼓勵老人與家人同住之家庭照護者的支持性服務，佔社福預算極低比率，而衛生單位甚或尚未觸及此項服務。同時，晚近因此台灣的社區照顧目前仍然停留於不明確及缺乏前瞻性的發展階段，面對未來高齡化社會所帶來大量老人照護需求，基本而言，政府尚未具體的政策或方針呼應（周月清 2000a；2000b；2000c）。

王增勇（2000）則指出：台灣近十年來在整合社政與衛政單位的福利措施，未見具體與實質的成效，仍是分治而為。如護理人員法的「護理之家」與老人福利法的「老人長期照護機構」設置標準相同，但社政與衛政仍各持本位主義，堅持機構只能選擇一種名稱、分屬不同的主管單位、申請不同的補助。

唐啟明在 1998 年以台灣推行老人福利概況，敘述台灣推行老人福利業務的特色是：結合民間資源共同推動老人福利工作、採公設民營或委託辦理方式，辦理老人福利業務、及落實社會福利社區化，加強社區老人之照顧。在社區照顧的主流下，老人福利機構的規劃，以朝向社區化、家庭化、人性化的設計，以符合老人能夠在自己熟悉的社區環境中安養，並鼓勵現有機構提供多元化服務如開辦社區型態的日間托老、短期照顧及臨時托顧等工作。

此外，國內許多研究老人長期照護相關議題之學者，亦不斷的研究國外的新發展趨勢，而對國內老人長期照護的發展提出新觀念與新模式之倡導。包括：

周京安（1998）引喻美國長期照護為因應機構化、醫療化、非人性化與費用昂貴的缺失，在消費者、照護提供者及政府的反思下發展出協助式照護模式⁸。並認為台灣的長期照護亦浮現了，以醫療模式為主軸，專注於醫療的層面與生理的需求（呂寶靜，1994）而忽略了受照護者心理與社會的需求；如安全感、參與感與隱私權（宋蕙安，1997；邱享嘉，1990；簡春安，1995）等相同之缺失。

陳燕楨（1998）提出，在推展社區化老人長期照護必須重視二個層面的內涵：一是在鉅視面層次上，對組織應做行政協調（Coordination）與整合（Intergation）；其次是在微視的層面上，則強調以「去機構化」（Deinstitutional）和激發居民之自助及互助精神，以自己的力量來幫助自己和別人；而讓醫院、護理之家等之機構是照護功能，留給真正需要且無法以其他方式替代的需求者。提倡以「在地老化」、「就地安養」（aging in place）的社區照顧模式以實現老人照護之目標。

另外陳琇惠（2001）指出：在傳統社會中，獨立缺乏關聯是其特徵，許多個人、團體的問題被視為個人、家庭或工作單位的責任。例如殘障者的照顧、老人的安養均係由個人與家庭以去商品化的方式自求多福。惟在高度的商品化、科技化的新經濟生活環境，人與人的互動關係顯得密切與頻繁。於是在傳統社會中私人領域的事務，成為現代社會群體的共同責任；而以集體性的去商品化方式分攤個別性的風險，而這些事件與未來勞動力的供給生產力的提升、基本家庭經濟安全的確保產生密切關係。

綜合上述學者之論述，雖然傳統的機構式照護模式，仍然有其不可取代的社會功能，而且在政府的政策推動與資源提供的情形下，商品化的機構式照護模式，更具有消費性需求的市場性。不過在受到全球化的資訊交流及福利政策複製功能影響，機構式照護模式以供給面向為考量，所提供的福利服務功能，因民眾對需求的本質與價值觀改變而受到衝擊。隨著先

⁸ 美國退休人協會（American Association of Retired Persons）（19932）對協助是照護的定義：「一種團體式的居住方式，其非屬於護理之家（Nursing Home）而是針對個人在日常生活活動（ADLS）方面的需求，提供協助；並且能對不定時的需求（unscheduled needs）給予協助」。其與傳統之照護模式比較，協助式養護在硬體上採「公寓模式」（apartment model），在照護和服務模式上則採「社會模式」。（引自周京安，1998，美國長期照護的新趨勢——協助式養護，社區發展季刊；83：202）

進國家的福利政策與老人的照護需求模式已由最底層的生理與安全的需求模式，轉化到社會與自尊的心理需求層級。因此，以醫療及生活安全之照護規劃就不再能滿足所有老人的福利需求，而強調安全、參與及隱私及人性的心理社會需求層次，以去機構化、在地老化的社區照護模式將會逐漸蓬勃興起。

三、老人長期照護機構的管理問題

(一)老人長期照護機構在社會福利的定位

老人福利法是我國所有之老人福利措施施政的法源，而且不管是財團法人或小型機構，其設立與經營都受老人福利法之福利機構相關的法令規範。其規範如下：

1、對機構設立的規範包括

- (1) 規定經許可創辦私立老人福利機構者，應於三個月內辦理財團法人登記（老人福利法第十二條）。
- (2) 但小型設立且不對外募捐、接受補助或享受租稅減免者，得免辦財團法人登記（老人福利法第十二條）。
- (3) 設立老人福利機構：長期照護機構、養護機構、安養機構須符合許可辦法與機構設施標準之規範（老人福利法第九條）。

2、而對於機構經營的規範包括：

- (1) 老人福利機構應按年將工作報告及收支報告送請主管機關備查；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑（老人福利法第十三條）。
- (2) 私立老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳（老人福利法第十三條）。
- (3) 私立老人福利機構辦理不善或違反原許可設立之標準規定者，主管機關應通知其限期改善，並得以依接管辦法接管之（老人福利法第十三、三十一條）。
- (4) 接受私人或團體之捐贈，應妥善管理及運用；其屬現金者，應設專戶儲存，專作增進老人福利之用。但捐贈者有指定用途者，應專款專用及辦理公開徵信（老人福利法第十三條之一）。

- (5) 老人福利機構之業務，應擇用專業人員辦理之（老人福利法第十四條）。
- (6) 各類老人福利機構，得就其所提供之設施或服務收取費用，以協助其自給自足；其收費規定，應報由當地主管機關核定（老人福利法第九條）。
- (7) 依法令或契約有扶養義務而對老人有：遺棄、妨害自由、傷害、身心虐待、留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境。行為之一者，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並公告其姓名；如涉及刑責，應移送司法機關偵辦（老人福利法第三十條）。

因此，就老人福利法而言，各類型之老人長期照護機構都是屬於非營利之老人福利機構。但是就實際經營層面而言：長期照護機構經營是以所提供不同之服務分別定價而收取費用；以為營運的自給自足甚而獲取利潤擴充服務事業。如此模式卻又十足營利的商業化。而其中機構所服務的對象有些乃是政府原本的福利體系所應負擔者，哪怕是自行購買者，仍意味著政府的某些責任仍應存在（萬育維、郭登聰、王蕊婷，1999）。

不過，長期照護機構雖是商業化模式經營，但縱使是在「三不政策」限制下的私立之小型老人福利機構，其機構經營亦不是完全如營利事業一般，完全的取決於市場供需決定。仍需受護理人員法、老人福利機構設置標準、建築法及消防法、機構設立經營的負責人、人員配置、任用資格資及設備等，還有對服務價格的嚴格規範（黃德舜、蔡麗華，2001a）。

當然，無論是個人或政府對社會福利事業投入起源的動機仍有相當程度的道德和慈悲的內涵。但是在老人的機構式照護服務，確實的把社會福利服務以商品化及民營化的機制來運作（郭登聰，1998）。當把在傳統上以非營利為主，且長期以來主要由政府提供的社會福利民營化，轉由私人單位提供時，基本上就必須去正視，營利是一個機構生存的要素。而因此類機構性質模糊的特性，所形成的市場商機，將造成這些存在營利性行為的長期照護機構經營上產生徬徨與猶豫；還有轉為監督者和規範者角色的政府要如何去界定機構合理的「利潤」，以保障對案主以及機構業者的權益（郭登聰，1999）。

因為道德與慈悲的動機，非營利機構所提供的服務滿足了個人的成長，促進自我實現，是社區生活的重要部份，解決「公共問題」：也是實現「公民社會」的必要因素。但

是非營利機構不能停留在只有愛心即可存在，即可經營，而是要去思考是否能夠永續經營。尤其財務管理是機構存亡的要素，非營利機構應正視「財務管理」的重要性（王金英，1999）。因此機構的經營管理企業化是必要的，如此才能永續經營，進而提供外展服務，加強與社區間之互動情誼，增進民眾的認識、支持而參與，甚或以機構的資源提供社區居民享用，達資源共享互惠之目的（劉邦富，1998）。

（二）老人長期照護機構的經營問題

林志鴻（2001）對照於歐美日的長期照護制度，指出我國的長期照護有嚴重市場失靈問題。近來 OECD 國家長期照護漸漸走向「制度化」⁹，而我國的現況仍停留於行政分立、殘補境地，法令規章、保障議題定義不一，給付方式有別。且長期照護政策推動偏重於：1、偏邊硬體規劃，2、期待以政府對機構補助的方式矯正市場失靈，3、非營利機構與志願性組織提供照護的功能等 3 個層面，未規劃建立一個好的監督機制及一個市場性、持續性的競爭機制。

我國長期照護是以社會救助體系所提供的生活照顧，強調資產調查形式而不是以需求的檢定作為服務提供的標準，大部份服務接受者是以弱勢的中低收入戶為限。導致僅有低收入戶可以進入社會救助體制獲得照護服務，形成某種程度的「福利貴族」，其他非低收入戶民眾僅能透過個人儲蓄或依賴家庭在市場中購買服務單，依據 1998 年行政院主計處對台灣地區家庭收支調查結果每戶平均可支配所得約為 87 萬元，消費支出約為 64 萬元，儲蓄金額約為 22 萬元左右。而鄭文輝 1995 年對老人扶療養機構收費標準之研究結果，老人自費安養費用每人每月平均約三萬元，顯然加護之儲蓄已無法擬補老人福利購買之支出。於是產生所謂照護財或資源配置的市場失靈（market failure）（陳正芬、王正，2001）。

此外，對於老人長期照護機構的經營問題，黃德舜、蔡麗華（2001a）認為在機構式

⁹所謂『制度化』即由國家出面將照護問題扛起來，針對照護需要性風險建立制度，提供必的給付。如瑞典、北歐國家由國家提供照護給付；德國、日本則透過社會保險以風險分擔的方式；德國於 1994 年建立長期照護保險制度，日本於 2000 年通過開始推動『公共介護保險』由多元照護提供者參與，提供照護給付，國家居於監督地位；美國的『殘補體制』則是建立於非常蓬勃的市場機能。

照護市場中，機構與照護服務消費者及主管機關三者間，存在著「資訊不對稱」的市場失靈現象：

1、供過於求的長期照護提供市場：資源效率的「資訊不對稱」

如前所述：推估我國老人長期照護機構到 2004 年照護床數的需求量也只有 38120 床，而至 2002 年 3 月止，老人長期照護的市場提供量為：1003 家 44846 床。且於 1998 年立法委員曾揭露由政府補助巨額款項興建的私立財團法人安養機構，其空床率高達 50%（聯合報，1998/3/12）；另黃德舜、蔡麗華（2001 a）研究顯示；老人長期照護機構佔床率：小型養護機構 87%、公立及法人機構 74%。但是政府對法人之長期照護機構資源的挹注，卻無法獲得機構對於資源運用效率的保證。

2、服務品質與價格的對等性價值

一般的消費者沒有充分的訊息與專業的知識，來判斷機構的服務品質與價格的好壞及適當性。所以在消費者選擇機構的時候，其過程和結果就沒有辦法取得合理公平的地位（官有垣，1997）。例如消費者雖然取得較低的價格進住機構，卻不能保證能夠獲得應得的品質回報。又可能是與別人享受相同的品質服務，卻必須付出較高的價格。

3、政府輔導政策與法令規範的公平性

在對機構經營者而言：亦相同存在著「資訊不對稱」的失靈現象。如果把政府的監督管理服務亦當作商品來看，養護機構業者也是沒有充分的行政措施訊息獲得與專業的知識取得，來判斷政府相關法令執行的程序及過程是否完整適當，只能完全的接受。當養護機構發覺其執行過程的瑕疵時，損失都已經造成。所以機構業者在與政府機構行政措施配合時，其過程和結果同樣也無法取得合理公平的地位。

其次，對於現階段機構式照護市場產業環境的競爭力分析，黃德舜、蔡麗華（2001a）以 Michael E. Porter 發展的五種競爭力模式（黃營杉，1996），對老人機構式照護產業的競爭環境做如下的敘述如圖 2-1：

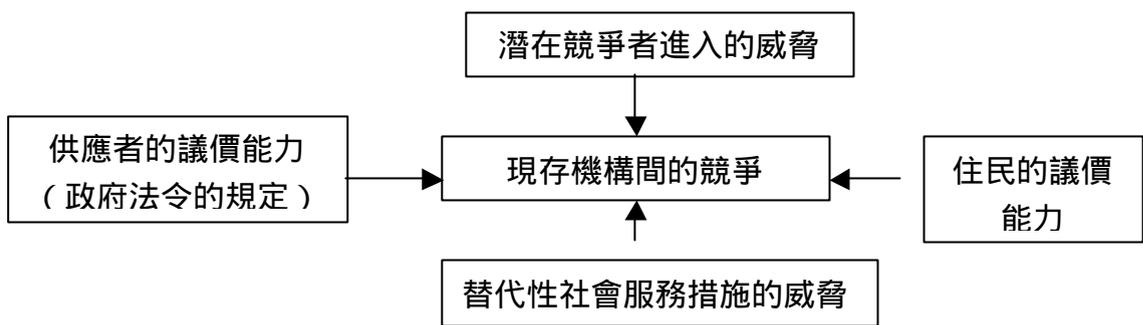


圖 2-1、五種競爭力模式

資料來源：黃德舜、蔡麗華（2001a），老人長期照顧、養護機構經營管理問題及對策，醫院，34-6：頁 25。

1、潛在競爭者進入的威脅

政府開放社會福利事業民營化及未來老年國民年金等的政治誘因，讓老人照護服務需求不只是中低收入者的特權，還有對於小型機構經營資格的放寬，使得經歷及背景領域多元化的經營者進入產業中。此一現象刺激消費者對照護服務的使用外，更誘發業者投入經營（萬育維、郭登聰、王蕊婷，1999，頁 166-188）。也促使業者朝向企業化的經營，因而產生供給面的變化。例如：潤福新象的潤泰集團由營建業跨入安養範疇的老人公寓經營，卻成功的創造 100%住房率的業績。即是潛在競爭者進入的案例，而且此一現象在福利政策民營化開放後會更蓬勃發展（黃德舜、蔡麗華，2001a）。

2、現存機構間的價格競爭

現階段的老人長期照護機構產業即是一個破碎的競爭結構，完全擁有破碎型產業的較低進入障礙和很難進行差異化。因為老人福利法於 1997 年修訂，在三不政策下（不對外募項、接受補助或享有租稅減免）小型設立的老人長期照護、安養護機構免辦財團法人登記，解除了老人福利產業的進入障礙。進入容易就會產生供給過剩，隨之造成價格競爭。此一相對競爭力弱的話，企業有機會去提高價格和賺較多的利潤。但是如果是強的話，則會有明顯的價格競爭（包括價格戰）來自於強烈的競爭對手。

3、住民的價格議價能力

因為市場供給的增加，而且住民在選擇轉換機構時，成本很低。所以能夠在同等級之機構的服務價格上、詢價比較引發機構業者的彼此削價競爭。就消費者而言，價格差距讓住民在選擇機構時，除了對品質及價格的單一考量外；還可以對價格和品質相對的比較，提高了住民的價格議價能力，而對經營者產生競爭壓力及威脅。如表 2-8 機構業者收費標準的資料中顯示各機構的價格有很大的差異(黃德舜、蔡麗華, 2001b):

表 2-8 機構收費標準及業務量表

個案數	立案床數	收容床數	佔床率	住民地緣分布率%	輕度失能/千元	中度失能/千元	重度失能/千元	現有住民最低收費價格/千元
1	28	25	0.89	70	33	38	41	33
2	49	56	1.14	98	30	35	40	30
3	38	38	1	80	26	28	32	26
4	43	37	0.86	80	20	22	24	18
5	144	44	0.3	85	20	20	22	18
6	29	35	1.21	60	18	20	22	12
7	49	30	0.61	80	18	20	23	11
8	38	34	0.89	95	16	18	20	12
9	40	17	0.43	100	15	17	20	15
10	49	38	0.78	60	15	16	18	3

資料來源：黃德舜、蔡麗華 (2001b)，老人長期照顧、養護機構經營管理問題及對策，嘉義縣長期照顧、養護機構經營對策座談會，嘉義：中正大學，頁 9。

4、政府法令政策的規定

長照機構的申請、設立均須依照政府相關法規規範，及至經營亦須向主管機關彙報：如收容人數、價格、專業人員任用等項目。政府機關對業者有絕對的要求及核准能力。因此當主管機關對於設備或經營內容有所要求改善時，業者成本極可能大幅增加(黃德舜、蔡麗華, 2001a)。

5、相關社會服務措施的替代

在老人福利之照護需求的範疇，不是只有機構式照護是唯一、必要的選擇。如在

1998 年政府推動的「加強老人安養服務方案中」，還包括：老人保護網路體系、居家服務與家庭支持、醫護服務、社區照顧與社會參與、老人住宅、老人年金、保險及補助、教育宣導及人才培訓等措施。2001 年正在推動的「在地老化」照護措施，以多元化的、社區化之福利服務方案來取代機構化的服務。而且現階段的美國長期照護的新趨勢—協助式養護的照護模式演變，亦可能衝擊機構化的長期照護模式（周京安，1998）。以上的服務模式都可能減少消費者的需求。而且整體經濟環境的衰退現象，也可能刺激消費者尋求較低價格的服務方式。例如：原本住在護理之家的住民家屬，就可能因為價格問題而將個案轉往養護機構收容（黃德舜、蔡麗華，2001a）。

對於老人長期照護機構在經營管理上的問題，郭登聰（1998）指出，老人長期照護機構雖然在實務經營管理上更接近於營利事業，但是其卻必須完全受老人福利法等相關法令之規範。而且在於經營上的確也實際負擔吸收部份的社會救助的支出。營利性及市場化的詬病可能發展為財團化問題，且將導致資源配置的集中或不當的配置，或形成壟斷的局面。因為從市場運作觀點：在利益前提下，會引發利益者其對市場的左右和控制。當利益者掌握全面時，則對消費者或福利案主將造成困擾。或因競爭優勢而將福利資源壟斷在單一機構或其連鎖機構，而造成資源分配不均或服務輸送被掌握的問題。

老人長期照護機構模糊的角色定位，既非非營利又不是營利；所以機構經營的問題，最主要是在失靈的競爭市場裡、政府偏頗的政策下，以及其造成未來外部環境變化的衝擊條件下，而能在追求合理的利潤下，仍扮演相當程度的社會福利功能（黃德舜、蔡麗華，2001a）。並建立一個合理的認知，營利非暴利、營利也非財團，其整個運作，乃係於是否有一套完整的機制去規範或確定福利消費者權益的保障。（郭登聰，1998）。

第三節、治理機制（Governance mechanism）理論之探討

老人的安養照顧問題在傳統社會中，因為人際互動關係獨立而缺乏關聯，許多個人、團體的問題常被視為個人、家庭或工作單位的責任。所以均由個人與家庭以去商品化的方式自行解決問題。不過在人與人互動關係密切與頻繁的新經濟生活裡，在高度的商品化、科技化

的環境下，傳統社會中私人領域的事務，轉換為以集體性的去商品化方式分攤個別性的風險，且與未來勞動力的供給生產力的提升、基本家庭經濟安全的確保產生密切關係，而成為現代社會群體的共同責任（陳琇惠，2001）。經濟學家阿瑟·林貝克(A.Lindbeck)對此現象提出論述：「從人道主義的立場，國家有義務為受到失業、疾病、身心障礙或其他福利制度涵蓋的風險提供適切的援助。但出現一個困境：國家提供的福利救濟愈多，發生道德危險與詐欺的可能性就越大，且長期程序中出現的道德危險多於短期程序，因為長期性的社會習慣取決於人們如何界定『正常』，從這個角度對社會福利救濟的嚴重依賴就不再是一個問題，而變成意料中的行為。」（陳琇惠，2001）。

國內學者對於老人長期照護相關議題的研究與論述，一直都局限於福利服務的提供與需求的大環境面向來探討，以整體長期照護體系中資源的運用效率與服務品質提升論述的焦點如下表 2-9 所示；而對於單從機構經營管理的問題面向，少有論述。雖然以福利措施而言，其主要問題核心是資源的分配與運用的效率；但是就全民性的需求模式—每個人都會老、及高度商品化的老人福利措施，且其中私立小型機構比率高達 85%的機構式長期照護市場而言（依據內政部社會司，2003/5/25 網頁，如表 2-10），其資源來自於機構所提供的服務；其業務性質是接受家屬之委託，依契約代理而提供專業化的照顧服務。而如此高度利潤導向的競爭市場產業，其經營者對於機構關係人的利益維護的選擇模式，重要性程度將高於資源的分配及品質的管理問題。

以同樣為專業服務的醫療事業為例，醫院屬於非營利性機構，不以追求最大利潤為其績效標準，故醫院管理與一般企業管理在本質上便有所不同。但是全民健保引爆的市場競爭中，醫院經營以醫院管理績效掛帥，但在長期觀察情況中，醫院內部長久以來仍存在著醫療體系與行政體系之間的衝突，成為當今醫院內部重要的管理問題（郭信智，1998）。因此，處於市場結構失靈，且必須以利潤為前導下的長期照護的機構經營，其代理問題及契約失靈的情形是值得探究的。

表 2-9 近年來學者對於老人長期照護相關議題之研究

鄭讚源 2000	提升長期照護機構服務品質： 從美國醫療、護理機構服務品質與英國照顧標準談起
1996	多層次多面向的老人安養照顧服務體系--我國老人安養照顧系統的四個整合方向
林正介、李采娟等 1999	護理之家成本分析研究
李美玉，1998	台灣省輔導未立案機構老人照顧機構之問題、對策及未來
沙依仁，1998	二十一世紀的老人福利-老人福利修正之策略
莊秀美，1998	老人福利政策模型的亞洲各形態之分析
劉邦富，1998	不分年齡人人共享的社會-談老人福利政策之展望
徐偉初、蘇建榮，2000	長期照護財務機制之比較-經濟面探討
吳淑瓊，1998	老人長期照護政策評估
呂寶靜、吳淑瓊，1994	建立台北市老人養護系統之研究---養護機構之調查
林維言，2000	從加強「老人安養服務方案」的執行談長期照護制度的建構
周月清 2000a	英國社區照顧：緣起與爭議 台灣「社區照顧」研究分析 香港社區照顧緣起與發展現況及其對台灣的省思
王增勇，2000	加拿大長期照護的發展經驗
邱享嘉，1990	我國老人長期照護機構之規劃研究-設置標準與作業規劃之建議
簡春安，1995	台灣省已未立案養護機構評估報告，
萬育維、郭登聰、王蕊婷	非營利組織對營運與營利的看法分析：以老人養護產業為例
郭登聰，1998	我國老人安療養市場化的可能性探討
王金英，1999	非營利機構的財務管理
鄭文輝、沈淑芳，1995	老人扶療養機構收費標準之研究
陳正芬、王正，2001	長期照護需求與社會救助系統間的競合關係
藍浮忠，2000	高齡少子化社會下之長期照護財務芻議

資料來源： 本文自行整理。

表 2-10 我國各類型老人長期照護機構之比率

項目	家數	養護機構			安養機構			長期照顧機構
		小型	財團	公	小型	財	公	
合計	760	639	71	3	6	15	15	11
比率	100%	84%	9.3%	0.4%	0.8%	2%	2%	1.4%

資料來源： 本文自行整理。

一、公司治理與代理問題

Jensen and Meckling (1976) 提出「代理理論」, 指出當委託人 (principal) 授權代理人 (agent) 代理執行其業務時, 往往會在自利的誘因下, 未能充分考慮到一般股東或債權人應有的權益, 而未能與委託人的利益完全一致。而代理人因為負責業務執行而有資訊上的優勢, 加上委託人有監督上的困難, 而公司治理機制即是委託人為了保障自己的權益所建立的機制, 以確保代理人在追求自身利益時, 還能符合委託人的利益, 其目的就是保障公司資金提供者應有的權益消除代理問題的產生 (林紓瑋, 2001)。

「公司治理」(Corporate Governance) 是源於 1930 年美國企業股份化, 所有權與經營權分離趨勢下, 為維護股東的權益用以監督經營者、避免經營者濫權, 而成為公司法制的核心議題。而近年「公司治理」已從對經營者濫權的監控面, 擴展為如何確保經營者之經營政策能否符合股東的最大權益、調和利害關係人利益, 及承擔公司應有之社會責任的積極利益創造面向; 亦即由資本市場對公司經營者的監理機制, 發展為如何確立公司內部的有效治理機制 (賴春田等, 2003)。

自 1997 到 2002 年, 連串性的全球金融風暴與醜聞, 讓企業界、政府機關、投資大眾意識到公司治理的重要性。企管學者紛紛對此提出相關的論述; 公司治理被認為是這幾年來最重要的管理議題, 其定義為: 「是如何使公司投資者和各利益相關者都得到合理、公平的對待, 以確保各投資人的信任」(葉匡時, 2001; 伍忠賢, 2003)。葉匡時 (2001) 對於公司治理最基本的議題—公司所有權的歸屬之論述, 強調「利害關係者理論」(stakeholder theory) 的觀點, 提出公司利害關係人除股東外, 尚應包括員工、社區、供應商及廣大的投資大眾, 因其對公司經營所承擔的風險並不亞於股東, 所以公司的主要關係人, 應該有權出任公司董事。

另對於公司治理的架構及內涵的論述; 陳樹推 (2003) 以為「公司治理」包括: 股東權益、董監制度、資訊揭露、內稽內控等四大主軸。其精髓在於設法使股東會的政權和董事會的治權都能發揮最大的效能。以有效平衡經營階層與股東之間的資訊不對稱與利益衝突, 並降低經營危機與管理舞弊發生的機率。

1999 年經濟合作發展組織 (OECD) 邀請各國之專家學者, 以提供政策制定者和市場參

與者，一個可以檢測並發展為公司治政法規和管制的參考架構，制定公佈「公司治理原則」(OECD Principles of Corporate Governance) 五點原則：

- (一) 股東權益：公司治理架構應保護股東的基本原則。
- (二) 股東平等原則：公司治理架構應確保能公平對待公司的所有股東，包含小股東及外國股東。且股東於權力受損時，應可有效請求救濟或補償。
- (三) 股東在公司治理中的角色：公司治理架構應能確認法律賦於股東權益，且促使公司股東間能積極合作，以創造財富、工作機會，乃至財務健全企業的永續性。
- (四) 資訊揭露與透明度：公司治理架構應能確保公司的財務狀況、經營績效、股東結構及公司治理等實質性資訊，且得適時且精確地揭露。
- (五) 董事會責任：公司治理架構應能確保董事會對於公司達成有策略地引導及有效監督經營階層的功能，以及確立董事會對於公司及股東應承擔的責任。

此外，世界銀行 1999 提出對公司治理機制的架構模型 (圖 2-2) 括：

- (一) 公司治理的內部機制：公司治理的核心在董事會，其責任在對公司經營提出建言，並監督管理階層，以維護公司利益。
- (二) 公司治理的外部機制：法規體系與會計審計準則、金融市場體系、資本市場體系、市場競爭機制、民間團體的參與、法人投資者與積極性股東。

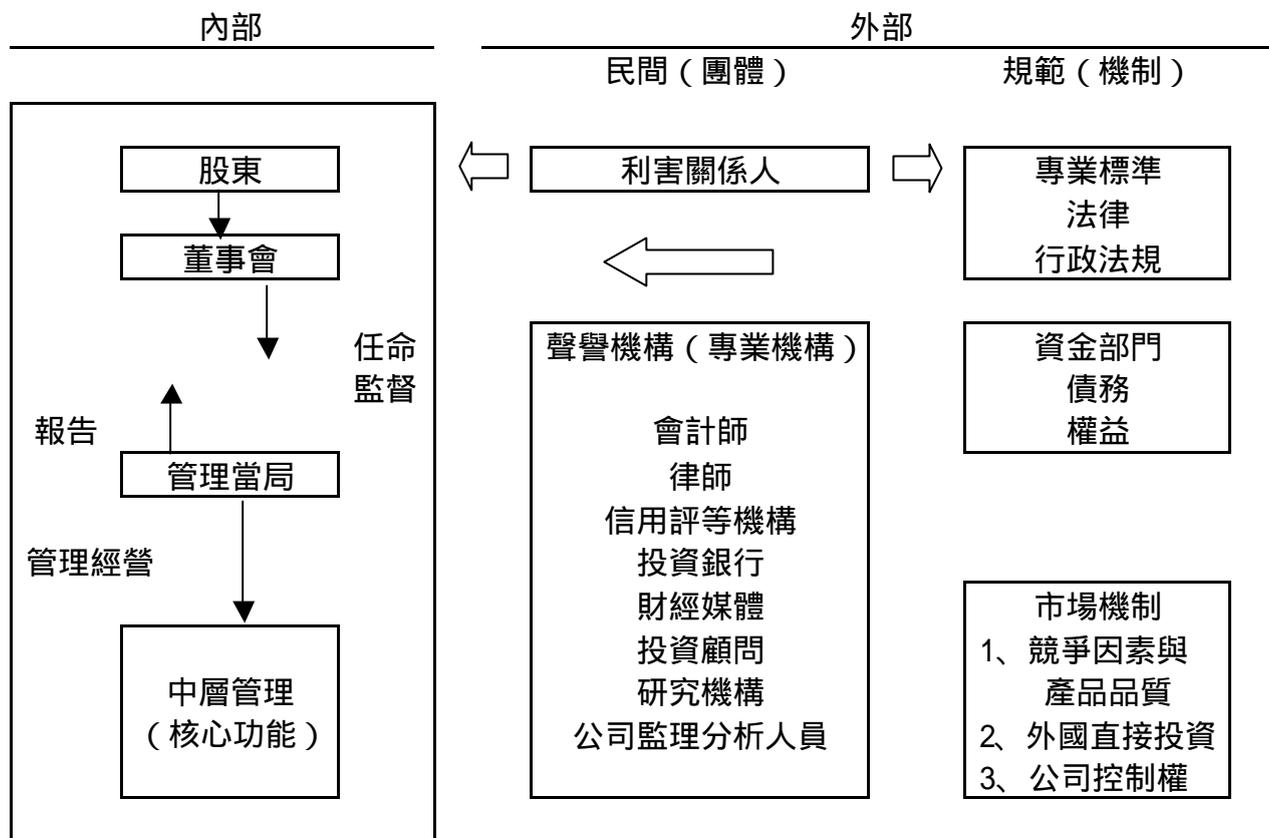


圖 2-2 世界銀行公司監理機制圖

資料來源：林紓瑋(2001)，公司監理、產品市場競爭程度與公司績效之關聯性研究，頁 9。

柯承恩(2000)以世界銀行提出的公司治理架構，從公司角度與公共政策角度兩個層面論述公司治理：

- (一)公司角度：公司治理是指在符合法律與契約的規範中，公司如何建立機制使公司價值最大化，也表示公司的決策機構-董事會必須平衡股東及各種利害關係人的利益，以創造公司的長期利益。
- (二)從公共政策的角度：公司治理在社會上支持企業發展的方向下，同時要求企業在運用其權力之際，善盡其應有的責任。亦即如何建立市場規範機制，提供公司誘因與紀律，一方面給於公司經理人合理的報酬，另一方面又能保障利害關係人的權益。

另在共同基金的投資管理，亦相類似地有基金管理人代理問題。由於一般投資大眾

很難觀察到基金經理人之投資決策行為，使得基金經理人在調整其投資組合內容時，可能基於極大化個人財富的目標而非基金投資者的財富。而且在施行績效誘因契約（Performance-based incentive fee contract）作為基金經理人收取管理費用之標準後，更加引發投資人與基金經理人間的代理問題，而相等於一個底薪加上績效獎金的努力績效誘因契約更成為投資人與基金經理人間利益衝突的主因（徐子哲，1999），其原因 Golec（1992）認為基金經理人為資訊的擁有者，但因無法將自身風險分散而為風險趨避者，投資人缺乏資訊，但可透過分散風險而成為風險中立者，這關係使基金經理人為求自身財富效用最大時所選擇的風險水準將不同於投資人所願意承擔的。

Chiu（1989、1992）由基金績效與規模成長間非線性的關係推論，代理問題之發生是當基金績效超過一定門檻水準時，基金規模會經歷一波成長，經理人也可因而獲得一筆額外的報酬，在事前這種報酬對經理人是一個選擇權。所以在經理人追求管理費用現值最大的假設下，利用 Black-Sholes 選擇權評價模式推論得出：前期績效表現不佳的基金將會在次期增加投資組合的風險；而前期績效表現優良的基金將則會在次期降低投資組合的風險。

因此，當代理契約的利害關係人之間的關係，存在於一個資訊不對等的環境中，就可能發生代理問題及代理成本。而解決代理問題最快速的機制，即為內部治理機制的董事會監督權之行使。

二、老人長期照護機構的代理與治理問題

（一）非營利組織的責信（accountability）問題

在公司治理及其代理問題討論，亦可說是探討公司經理人對於主要關係人的責信問題。而對於非營利而言，非營利組織課責：意指非營利組織應向高層權威（higher authority）負責，作解釋說明（account）個人行動的過程，是處理有關之監督與報告的機制（江明修、梅高文，2002：26；Kearn, 1996:7; Mulgan, 2000:555）。此一概念採用「命令與控制」（commend and control）的定義方式，包括外部監督（external scrutiny）、辯護（justification）、順服（compliance）、獎懲（sanctions）、與控制（control）等意涵。因此課責是透過清楚的法規命令、正式的程序、監督與強制來達成

(Light, 1994: 273-274; Mulgan, 2000: 557)。所以，非營利組織之課責管道是藉由遵守明確的法規命令等正式機制的使用，避免違法和不當行為，並對財務進行完善的管理(江明修、梅高文，2002：24)。

Light、Mulgan、Weber (1994；2000；1999)等學者則認為課責(accountability)定義應擴展其範圍；包括：個人道德(個人內品格)、專業倫理(專業所公佈的和實施的課責)、回應性(追求公民期望或需求的程度)、組織績效(各項計畫與行動效果的效率與品質)、組織的能力(管理與運作的普遍效能)。江明修、梅高文(2002：26)將其他學者對於非營利組織課責的論述整理如下：

1、Rochester (1995：193)則提出，非營利組織之課責應包括以下：

- (1) 財務課責(fiscal accountability): 資金運用的適當性；
- (2) 過程課責(process accountability): 適當程序與規則的遵守；
- (3) 計畫課責(programmer accountability): 確保工作品質與行動效果；
- (4) 優先性課責(accountability for priorities): 重視工作的相關性與適當性。

2、Kearns (1996：69-90)提出：

- (1) 法律課責(legal accountability): 要求清楚的權威層級制，遵守法律的精神與條文。
- (2) 協商課責(negotiated accountability): 要求對關係人需求的高度回應。
- (3) 裁量課責(discretionart accountability): 要求再行使自由裁量權時，以知識和專業進行正確的判斷。
- (4) 預期課責(anticipatory accountability): 要求預測未來趨勢，並主動參與倡導相關立法和行政創制。

4、Ware(1989:203)曾列出七項非營利組織課責的具體目標，包括

- (1) 正確服務的供應；
- (2) 保護捐助者的利益；
- (3) 保護服務對象的利益；
- (4) 保護內部職工的利益；
- (5) 在政府提供資助時，保護「資金的價值」；
- (6) 維持公平競爭的環境，保護與非營利組織相互競爭的私營機構之利益；

(7) 保護政府不受非營利組織過度的政治影響。

(二) 老人長期照護機構的代理問題

1、以「代理理論」論述老人長期照護機構的代理問題

綜合以上政府照顧服務產業化政策、及「老人福利法」與其相關辦法規範的文獻論述，可歸納出我國老人長期照護機構具有下列之產業特性（郭登聰，1998；林志鴻，2001；郭登聰，1999；阮玉梅等，1999；黃德舜、蔡麗華，2001a）：

- (1) 專業性經營的產業：老人福利機構服務的經營者與從業人員都受人員資格法規的限制。
- (2) 商品化的福利產業：嚴格來講，老人長期照護機構是販賣其服務，而收取報酬的商業行為。有 85%的機構不能募款、不能接受補助，且以其所提供服務收取費用的如其他產業般納稅。
- (3) 擁有「資訊不對稱」的非完全競爭的產業競爭市場：消費者面對的是專業性評估的服務商品資訊；機構業者面對的是市場價格非完全供需決定的市場機制。
- (4) 具有高普及性的潛在需求市場的誘因：老人照護服務非少數人群的特殊需求模式，而是每一個人都可能需要的服務。

因此，在企業經營會因經理人選擇其自身利益大於股東利益的投資政策，而產生代理問題；在共同基金市場可能因為經理人的績效誘因，而對選擇不符合投資人利益的風險負擔（徐子哲，1999）；而同樣的，在老人長期照顧市場中，因契約委託提供照護服務的機構經營者，也可能因機構成本與利潤的誘因，而做出不符合契約及住民利益的照護服務或措施，而引發照護機構的代理問題。

2、「利害關係者理論」(stakeholder theory) 的觀點

在長期照護機構的組織系統中，其相關利益關係人中，服務的使用者即機構住民是權力的接收者，因住民失能的生理特性，使其在這場利益捍衛的關係中，沒有捍衛權。但公司治理系統中，在股東—管理階層和管理階層—董事會的關係中，誰該向誰

負責是很清楚的，不過在董事會和股東之間，責任和控管很薄弱。因此在機構的內部治理機制中，其關係人角色之間是呈現以下之關係模式：

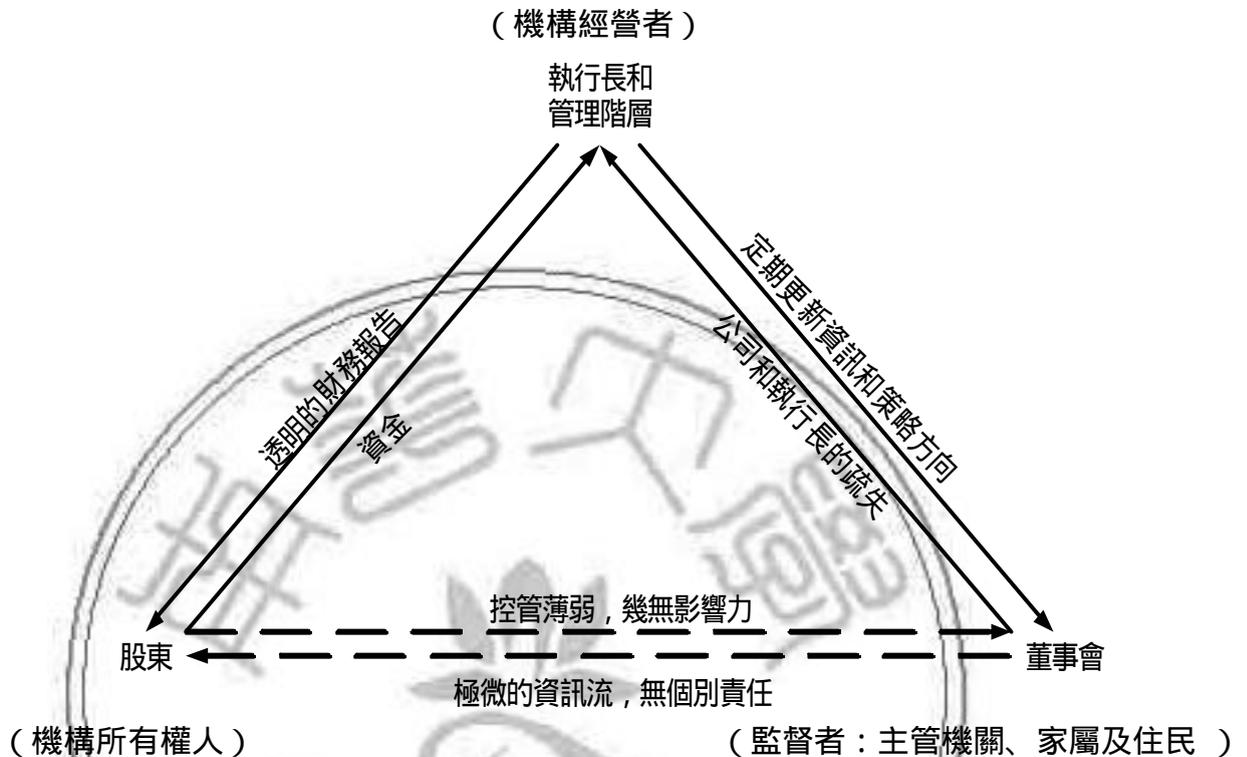


圖 2-3 機構治理系統

資料來源：Cynthia A. Montgomery and Rhonda Kaufman (2003), 董事會失落的環節：股東關係，哈佛商業評論中文版，19：頁 105。

3、老人長期照護機構的組織責任

儘管老人福利長期照護機構是以營利之行為取得其服務資源，但是其所執行的業務仍是福利工作之一環，只不過是採購的對象由政府轉民間。因此，以非營利機構的應負之責任問題來探討老人長期照護機構，機構經營者對社會應負的責任範圍應包括：

- (1) 個人道德 (個人內品格)
- (2) 專業倫理 (專業所公佈的和實施的所責)
- (3) 回應性 (追求公民期望或需求的程度)
- (4) 組織績效 (各項計畫與行動效果的效率與品質)
- (5) 組織的能力 (管理與運作的普遍效能)

(6) 法律課責 (legal accountability): 要求清楚的權威層級制, 遵守法律的精神與條文

(7) 財務課責 (fiscal accountability): 資金運用的適當性

(8) 過程課責 (process accountability): 適當程序與規則的遵守

(9) 計畫課責 (programmer accountability): 確保工作品質與行動效果

(三) 老人長期照護機構的治理機制

而對於解決代理問題的機構治理機制的探討部份; 一般學者均將其分為內外兩個治理系統。以民法之於財團法人之監督, 分為內部監督與外部監督; 內部監督指依民法第 27 條第四項規定法人得設監察人, 監察法人之事務之執行, 監察人有數人者, 除章程另有規定外, 各監察人均得單獨行使監察權。但並未規定必設監察機關, 除非於捐助章程中明訂監察人之設置, 否則將無內部監察可能 (陳惠馨, 1995; 柯承恩, 2000)。

而外部監察係指財團法人之主管機關之監督, 依民法規定財團法人之主管機關有二: 一為登記主管機關及法院, 一為目的事業主管機關, 即是法人之目的事業而由不同之主管機關監督法人之業務。包括: 有關財團法人組織之補強及變更事項、解除董事或監察人職務或宣告董事行為無效、解散法人、清算監督、定期監督、不定期監督。而監督的性質及基本原則為: (1) 財團制度是一公法與司法交織的領域 (2) 財團監督的兩大原則: 保障財團的自主性、保障實現捐助者的意願 (3) 以法律監督之意義與規範根據 (4) 監督的功能 (5) 督導功能 (6) 保護功能 (7) 諮詢功能 (陳惠馨, 1995)。

由以上文獻之分析, 老人長期照護機構在外部治理系統已呈現較完整的機制。但是對於內部的治理機制則仍未見較為完整周全的專責之論述。

1、外部治理系統

一般所論述的外部治理系統, 常是以法治的規範為機制的主要架構, 如世銀 1999 年所提的公司治理機制的架構模型, 包括: 法規體系與會計審計準則、金融市場體系、資本市場體系、市場競爭機制、民間團體的參與、法人投資者與積極性股東。以此模型來評述, 老人長期照護機構在法規體系; 如以「老人福利法」為母法及相關的辦法

立法規範的設立標準、專業人員辦法、設立許可、評鑑辦法、接管辦法，以及機構獎勵辦法，還有自費安養定型化契約（定有期限）範本等機制而言，對於機構的經營監督、保障民眾權益的功能上，已經有發揮外部監督作用（內政部老人福利網頁，2003/5/6）。

2、內部治理系統

而在內部治理系統的部份，許多的治理相關文獻，都將董事會的功能與職責的彰顯程度，作為公司治理機制的主要核心機制，以非營利機構的內部監督機制亦是以組織的董監事為核心架構。如財團與社團法人的監理機制。但是對於 85%的小型機構無董監事機制的長期照護機構而言，以 Core et al (1999) 實證發現董事會和所有權結構是替代的監控機制（林紓瑋 2001）為立論基礎。則機構的內部治理機制就只能依賴機構經營的社會責信度：如個人道德（個人內品格）專業倫理以及法律的課責（柯承恩，2000；許盟，2000；陳宏姿，2001；江明修、梅高文，2002）。

第四節、組織績效評估之探討

一、績效評估的意義

組織績效對不同的組織類型、不同評估者的興趣與價值而言，有不同的意義，而且組織績效不是一個絕對的「事實」(fact) 或「真理」(truth)，而是必須經過「抽象化」後建構於某一理論模型之架構上，具以進一步做「邏輯推演」才能獲得，所以研究組織績效必須透過理論模型將績效具體化。因此，在討論組織績效時必得先界定其明確之績效指標，才能夠量化組織績效且能夠加以評估，但是一般而言組織績效的指標眾多，難以作一標準的規範性定義（Robbins 1990:50；張笠雲 1990：259；Campbell 1977：15）。

雖如此，但仍有許多學者將「組織績效」的特性加以歸納為五種：變異性（mutable）廣泛性（comprehensive）紛歧性（divergent）互換性（transitive）複雜性（complex）（Goodman and Pennings 1980:185-215；Cameron 1978：604-634；王順合 1992:52）。此外，Zammuto (1982)認為「組織績效」會由於人們具有不同的「參考架構」(frame of

reference), 因而產生不同的效能概念。如以上所述及的特性概念, 欲對「組織績效」做一個絕對性的、完全客觀的測量及評估並不容易。

而在對績效指標下定義後, 『績效評估』就必要是一個絕對客觀的工具及程序。如以下學者對『績效評估』所下的定義; Kantor (1984): 能藉著客觀性、數量性的資料收集與分析方式, 以數字或百分比的型式表現組織的效能與效率。Cronin (1985): 「績效評估」是一種管理工具。在一個有意義的組織評估下, 所得到的一種有形的績效資料表現。Mc Clure (1986): 「績效評估」是一種現有狀況的調查與分析。藉著評估的結果, 可以核對組織原本設立的目標、目的, 在表現不佳的地方作加強改善, 以期望能有效率的達成資源分配, 並完成組織的目標及目的。所以, 「績效評估」亦是一種能協助組織面對或從事未來規劃的程序 (劉偉業, 1999, 頁 45)。

因此從另一觀點討論, 組織績效只是組織的主要關係人所選擇的與其本身主要利益相關的目標事項和範圍的組織績效, 因為在組織進行的所有活動, 只要去比較分析都可獲得論定績效的資料, 差別的只是所得資料對主要利益關係人而言重不重要。就如績效評量在社會服務所為之定義: 將績效評量定義為定期收集與報告有關社會服務方案之效率、品質與效益的資料。和一般企業組織所關注的財務性績效不同, 社會服務所談績效主要目的是向利益相關者呈現他們的工作內容及對所獲得之資源使用承諾的責信 (Urban Institute 1980; 趙善如譯 1999)。所以不論是在定義一個組織的績效或是選擇執行評估的工具及程序而言, 其最主要的關鍵基礎都奠基於評估組織績效的績效指標的適切性與否。為此我們在進行組織績效及評估相關議題的論述時, 應該更深層的去探討績效衡量指標的建立方法和目的。

而如何定義長期照護機構的組織績效? 黃德舜、蔡麗華 (2001a) 認為就業者而言, 尤其是三不政策的小型機構: 盈餘是永續經營的基石, 因為在競爭的市場中良好的管理績效即是業者的生存能力與競爭優勢; 或是就老人福利照護的需求者而言: 取得政府承諾之政策的福利資源是其權利, 而照護機構所提供的服務價值超過所付出的價格成本亦即是品質的保障; 而就政府政策而言: 老人長期照顧機構所提供的服務是政府社會福利服務的範疇, 其經營管理成果如可達成高效率、品質與效益的績效, 是有助於政府社會福利政策的達成; 反之機構經營不良所延伸的問題將會加諸於社會承擔。如以上所述, 偏跛的組織績

效定義都會加重長期照護機構市場機制失靈情況的惡化，唯有在這相互衝突的主要關係人利益分配達到最大的均衡，才是我們所欲探討的長期照護機構的組織績效。因此在本文選擇績效之指標將著重於績效指標對於主要關係人的價值意義的建構。

二、績效的評量方法

因為主要目的不同，營利機構與非營利機構在績效的評量方法上有所差異。但是在對於組織績效的衡量，其要求效益的原則卻是相同的，如前項所述績效評估既是一種現有狀況的調查與分析、是一種改變現狀提升效率的過程、管理工具；而欲使所得之調查及分析的資料是有用的，且符合組織主要關係人之目的，必須選擇適當的評量方法（Mc Clure，1986）。亦即所運用的績效的評量方法須符合下列五點原則：具明確性（Specific）、可衡量的（Measurable）、可達成的（Attainable）、具挑戰性的（Realistic）、切合時宜的（Timely）（劉偉業，1999）。也唯有在此原則下建構於理論模型的績效，才能獲得具體化的分析與結果資料，以達到績效評量之目的。

（一）評量組織績效理論之系統模型

而被用來架構組織績效模型的基本，是以能涵蓋整體的作業活動程序的：輸入、處理、輸出與回饋等核心要素的系統模式為組織績效的理論基本模型（如圖 2-4）；再輔之以主要關係人利益所要求的主要目的為績效目標；如效率觀點、效益觀點及品質觀點，而發展出各種目的的績效評估模式（Urban Institute 1980；趙善如譯 1999）。

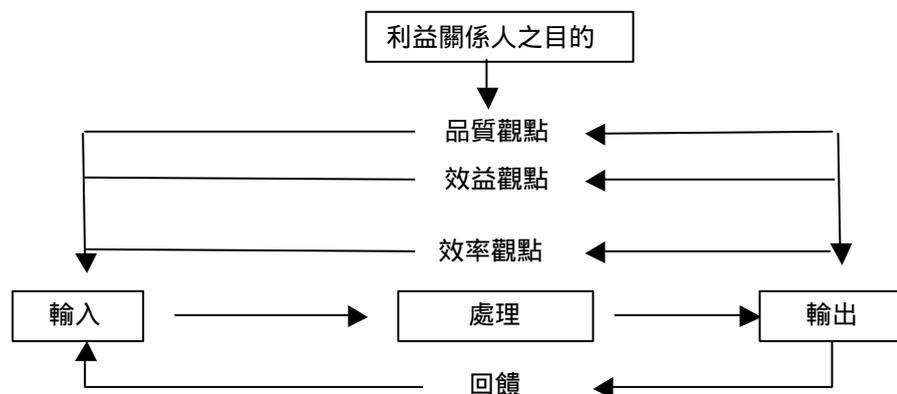


圖 2-4 組織績效評量系統模式

資料來源：Urban Institute（1980）；趙善如譯（1999），社會服務方案績效的評量方法與技術，台北：亞太圖書。
自行整理。

美國會計學會於 1989 年提出一份績效評估報告認為：以經濟為分類基礎的話，可以將績效評估的型式分為貨幣結果(Monetary Result)、非貨幣結果(Nonmonetary Result)、非貨幣過程(Nonmonetary Process)、非貨幣投入(Nonmonetary Input)、貨幣投入(Monetary Input)。透過上述因素適當的連結，除了可用來衡量績效外，更可用來衡量組織的效率和效果。而其最主要的關鍵即在於主要關係人的利益為何？

如 Ziebell and Decoster(1991)提出管理控制系統(Management Control Systems)圖 2-5，強調作業前的活動、作業時的活動、及作業完成時的活動等三個活動過程能有有效的評估組織績效。

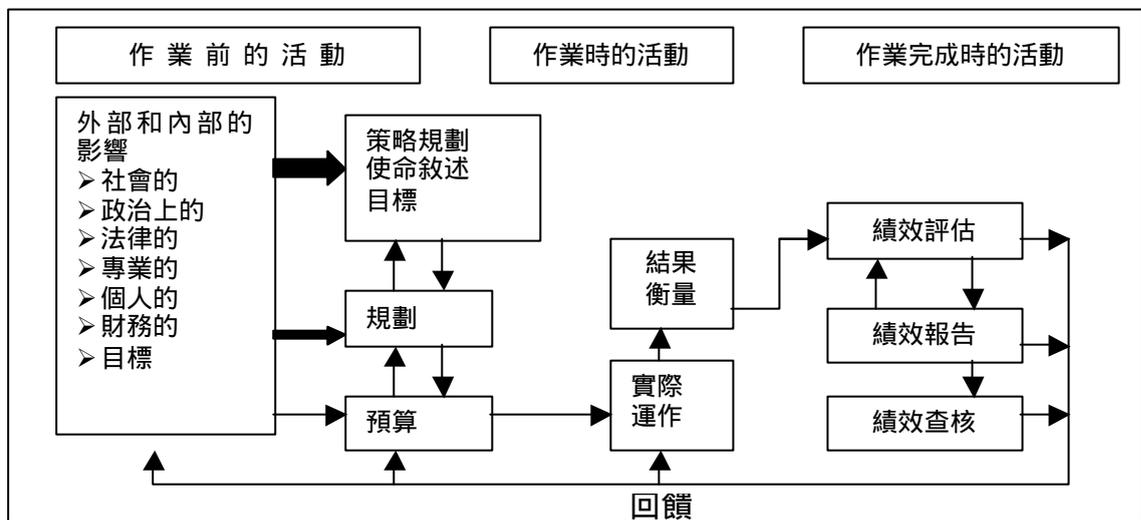


圖 2-5 管理控制系統模型

資料來源：Ziebell, Mary t. and Don T. DeCoster(1991), Management Control Systems in Nonprofit Organizations, New York: Harcour Brace Jovanovich, P.46.

此外，謝美娥（1993）認為，結構—過程—結果三種途徑，是可以歸納分析老人養護機構的品質績效的評估模型。其意函如下：

- (1) 結構 (structure) 的評估：通常指良好的照顧服務進行場所中，應該具備性質穩定的環境條件，包括人員房屋設備空間經費組織行政管理 等設備和照顧服務的各項條件或作業。
- (2) 過程 (process) 的評估：指依服務過程和服務結果間已知關係的知識，檢視服務提供者在於服務過程中是否有適當或不適當的行為或活動，來評估照顧服務品質的

好壞，包括技術和人際關係過程。

(3) 結果 (outcome) 的評估：指使用者身心狀況的維持或改善，可歸因於適當的照顧。

以上系統模式在老人安養護機構上之績效評估皆有其適用性，但惟過程與結果的評估，較難進行，也為人所忽略。到目前為止，很難獲得一致認同的指標，通常研究者會依照自己的興趣採取不同的測量途徑或採取較全面式的架構 (黃德舜、張淑鈴，2001)。

(二) 評量組織績效的方法

一般績效評量的技術方法，大致可分為計量、半計量、及素質性等三大類(呂豐足，1996，頁 21)：計量技術、半計量性的衡量技術、素質性的衡量技術；該如何選擇端視於利益關係人所關注之目的；如一般營利事業以股東之資本利得為首要目標，因此多半選擇貨幣投入(Monetary)與貨幣結果(Monetary Result) 的效率觀點出發的計量技術來評量組織績效。而社會福利服務之績效則多以：非貨幣結果(Nonmonetary Result)、非貨幣過程(Nonmonetary Process)及非貨幣投入(Nonmonetary Input)的素質性的衡量技術，以目標達成的品質觀點為主。

美國會計學會於 1989 年提出一份績效評估報告的內容即提出：非營利組織在選定績效評估指標時，必須考慮到不同組織關係人(Stakeholders)的不同需求，並針對不同關係人提出他們所需要的資訊，如表 2-11 所示(American Accounting Association 1989：11)：

表 2-11 組織關係人之資訊需求表

組織關係人	資訊需求
1. 顧客、受益者及服務使用者	1. 何種服務、價格、費率是適合的指標
2. 社會服務或受影響者	2. 經濟、環境、教育、健康及安全有關的資訊
3. 資金提供者	3. 評估營運效率、效果及財務計劃可行性有關的資訊
4. 監察機構	4. 關心是否有依循法令執行及財務計劃是否可行等相關資訊
5. 公益團體	5. 關心該組織是否達成其社會使命等相關資訊
6. 專業團體及納稅人	6. 關心該組織對大眾所提供的資訊及服務品質等有關的資訊

資料來源：American Accounting Association(1989), Measuring the Performance of Nonprofit Organization: The State of Art, Florida: American Accounting Association, P. 12.

(三)老人長期養護機構適用之績效評量方法

老人長期照顧機構在結構上是以自給自足的營利方式經營管理，提供非營利的老人福利服務，但就其資金來源而言為營利行為模式，經由以上不同關係人的需求角度來探討績效評量，可得在老人長期照顧服務的重要關係人：住民、家屬、機構經營者、投資者、政府監督者之間的互動關係如圖 2-6 (林燦螢，2001)：

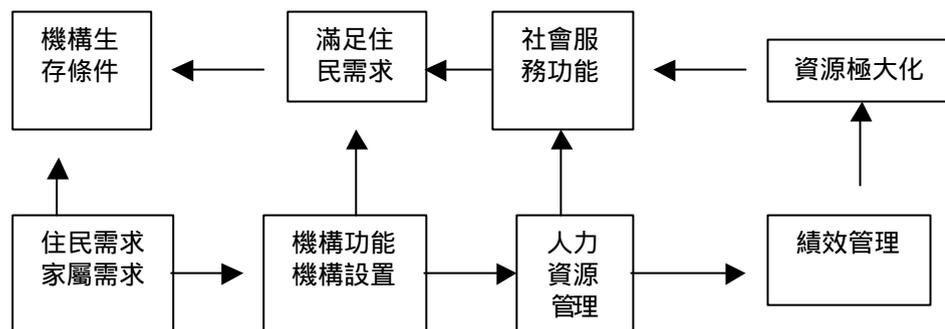


圖 2-6 機構重要關係人之互動關係

資料來源：林燦螢 (2001)，知識經濟與績效管理，震旦月刊，第 364 期，2001 年 11 月，頁 13-14。
自行整理。

所以在探討老人養護機構 (Long-Term Care for the Aged) 的績效評估方法就必須考量 (黃德舜、張淑鈴，2001)；

- 1、在業者方面：是可運用營利事業的部分作業階段的績效評量方法，強調財務性績效的重要性，因為機構的生存要素是資金投入的盈餘。
- 2、照護項目上：就必須強調住民所受到的服務品質，因為老人長期照顧機構的特性是只能做一次的行銷和一次的服務機會，機構提供好的服務品質延長住民生命，就等於是機構的保障業績：活的越久領的越多。反之如果因不良的服務品質造成住民之損害，如嚴重的影響生命健康，則服務機會就永遠消失。

每一個人生理機能總有一天都會老化，而且在人口結構和社會環境的變遷下，老人扶養

已經躍升為社會福利問題的主要議題，且影響社會甚劇。如單純的就老人長期養護事業之服務模式；住民消費購買機構提供的服務品質來論價值，機構經營者是以投資的最大獲利為目的，則老人長期照顧機構就可能成為以社會階級分類的少數人的特權享受（郭登聰，1999）。所以在老人長期照顧機構的整體績效評估而言：老人養護機構的績效應納入社會福利所強調的社會價值績效評估；因為就重要關係人的不同，他們所關注的機構價值目標亦不同。

（四）績效評估指標的分類

黃德舜等三人(1998)指出在非財務性指標方面，最常使用的模式就是目標管理（MBO）。實施目標管理時，是由企業高層及下屬共同制定出一些非財務性目標並用於分析績效。如此，主管以如何在成本、品質、服務、和可靠性等方面，編製取得優於其競爭對手的產品優勢之規劃，然後按照利潤預算所提供之財務績效，與所規劃之非財務性目標成果評估其績效。

此外，一個好的衡量指標應該考慮：結構(人員的數量和品質、建築物及設備的品質)、過程(資源的使用情形)、結果(病人的受益情形)等三點。而NAHA(National Association of Health Authority)便依據Donabedian(1980)所提出的看法，製定了老人長期照護的衡量指標，如表2-12所示(Denham, 1991, PP18-20)：

表 2-12 老人長期照護的衡量指標：投入、過程、結果

衡量投入與結構—可能的指標
護士成員(人數) 物理治療師、足病治療師、牙醫師、OT、語言矯正醫師、的聘僱人數 成員教育訓練機會、照護機構的環境、志工的使用情形、 院民的個人環境(例如：個人衣物等)
過程衡量—可能的指標
照護過程的情形、病人在一天中的彈性時間、食物的變化及選擇性 病人與院民的活動範圍、和拜訪者的可接近性、外出和旅遊的次數
結果衡量—可能的指標
行動性、自我照顧能力、身體情況、心智情況、獨立性、大小便失禁的情形 社會整合(Social Integration)

資源來源：Denham, Michael J.(1991),Care of the Long-Stay Elderly Patient, London:Chapman and Hall,P.19.

三、績效指標建立的方法

一個組織運作的整體績效或效能的評定，是經營者和外部環境利害關係人最關心的。而根據許多學者所提出適合非營利組織的績效衡量指標選擇的方法，包括：1. SEA 指標（SEA：Service Efforts and Accomplishment）、2. 策略選民法、3. 組織的投入面管理、4. 組織的形象及顧客滿意度、5. 結果管理法、6. 關鍵事件紀錄法、7. 預算控制法、8. C.O.R.P.S 模式(劉偉業，1999)。

另外，有效的績效指標必須能區分方法(means)與目的(ends)，並澄清最想要的結果是什麼。方法包括投入與過程，目的則包括產品、產出與結果，其三個衡量的標準如下(呂豐足，1996，頁 20-22)：

- (一) 方法與目的：有效的績效指標應考慮，其方法或目的，將方法導向的目標轉化為目的指標。
- (二) 可衡量性：衡量的尺度有四種：名目(nominal)、順序(ordinal)、等距(interval)、比率(ratio)，績效指標及相關的目標應可用等距與比率尺度加以衡量以確保其信度與效度。
- (三) 著重組織：為確保績效指標的完成能夠改善個人績效與組織績效，績效指標應依據組織的投入、過程、產品、產出及結果加以標示，並且指標間應有所關連。

績效指標是績效管理與評估的依據，但是在建立績效指標時，必須考慮到機構的控制規範的幅度。因為選擇過多的績效指標、績效管理架構時，會減少激勵性和管理性的作為，相對的增加控制的措施並降低組織績效。

黃德舜、陳國泰、季延平(1999)認為資源利用效率的管理為專業經營的重要措施。亦即以產出/投入比加以衡量；此項比率愈大則代表效率愈高。為追求最高之整體經營效率，企業應該在每一作業活動中力求效率之提升外，更應該盡力減少或消除不具附加價值之活動。且除效率外，還需要再探討的是作業活動的效能。此乃指該活動之執行有效達成該活動或整體目標的程度。此一程度愈高就代表該活動之執行愈有效能。且此一效能達成的衡量準則—企業目標之訂定，應考慮企業利害關係人的觀點。如表 2-13：

表 2-13 利害關係人之目標與相對衡量指標

利害關係人	股東	顧客	員工	債權人	社會大眾
企業目標	投資報酬	顧客滿意程度	學習與成長	債權確保	環境保護
衡量指標	股本報酬率	顧客反應時間	員工離職率	負債比率	污水排放量

資料來源：黃德舜、陳國泰、季延平(1999)，管理會計學，台北：國立空中大學，頁 53。

黃德舜(2001)以結構、過程與結果三個構面，以投入與產出之間對相關利害關係人的價值效益對機構績效指標架構的研究，結果顯示：家屬與老人的意見是一致的；而經營者則對於設備投資的績效重視程度較高(如表 2-14)。

表 2-14 長期照護機構利害關係人對於績效指標構面重要性程度的意見排序表

項目	生活照顧服務	專業照護服務	設備服務功能	行政管理	社會服務功能
老人	1	2	3	4	5
家屬	1	2	3	4	5
機構經營者	4	2	1	3	5

資料來源：自行整理。

因此，機構面對經營問題及衝擊時，在收支平衡的永續經營下，以養護機構的觀點，來看機構經營成本與品質的管理控制：機構經營追求照顧活動過程中的經營效率，應該是在基本的規模成本下追求最大的產出；例如對於基本照護人員比的投入成本、尿褲的定時更換的耗用成本下；追求最佳的服務品質及最大的服務量。而在探討機構經營的效能時，雖仍以照顧活動之執行有效達成住民需求及機構整體目標的程度，但是此目標水平應該受到嚴格的規範。且此一效能達成的衡量準則—企業目標之訂定，所應考慮到的機構利害關係人的觀點(黃德舜、蔡麗華，2001a)，如表 2-15：

表 2-15 小型老人長照機構利害關係人之目標與相對衡量指標

利害關係人	股東	住民顧客	員工	債權人	主管單位
機構目標	永續經營的合理投資報酬	住民及家屬滿意程度	學習與成長	債權確保	提供社會服務的程度
衡量指標	淨資產報酬率	家屬及住民反應時間	員工離職率	負債比率	非法比率

資料來源：黃德舜、蔡麗華(2001a)，老人長期照顧、養護機構經營管理問題及對策，醫院，34-6：頁 29。

並將其歸納長期照護機構績效的評量指標如下表 2-16：

表 2-16 長期照護機構績效的評量指標

結構衡量的指標
病患服務員比、護理人員比、在職訓練時數比、每床平均使用地坪面積 每床平均休閒空間使用面積、消防設備適足性、護理設備適足性、 娛樂設備適足性、復健設備適足性、盥洗設備適足性、緊急應變措施訓練時數比 行政人員服務比、志工服務比
過程衡量的指標
意外事故發生率、住民活動功能上昇比率、疥瘡感染率、院內感染率、 壓瘡罹患率、佔床率、成本率、雇用在地員工比率、提供社會救助案件之折扣率
結果衡量的指標
住民家屬滿意度、員工離職率、住民流失率（年）、總資產周轉率、 內部成本控制制度的完整性、負債比率、執行社會福利救助案件之折扣率

資料來源：黃德舜、張淑鈴（2001），嘉義縣長期照、養護機構管理指標建立及方法，頁 31-32。

Kantor（1984）認為績效評估能藉著客觀性、數量性的資料收集與分析方式，以數字或百分比的型式表現組織的效能與效率。Cronin（1985）則視「績效評估」是一種管理工具。因此，績效指標的使用，首先在於考慮到不同關係人的需求，而有不同的評估角度切入；再者，考量欲對結構、過程、產出等時間點做評估。此外，也要懂得掌握明確性、可衡量、可達成的、具挑戰性的、切合時宜等有效衡量組織運作績效之原則。並運用計量技術、半計量性的衡量技術、素質性的衡量技術來建立適切的績效指標及方法。

第三章 研究設計

第一節、研究方法與研究架構

一、研究方法

本研究主旨在於探討機構治理的機制與機構經營績效之間是否相關，由於一般對於老人長期照護機構的相關研究，都集中於服務品質、政府監督機制、機構服務功能以及服務需求構面的研究議題，而尚無對於機構治理機制的相關論述。因此，本研究對老人長期機構的治理機制將做初探性之研究，以公司治理之相關研究文獻之整理分析，作為本研究之基本立論的架構。本研究採用之方法包括：

(一) 文獻分析法 (Documentary Research)

亦稱為「資料分析法」(informational analysis)；藉由對相關理論與研究之文獻的探討，整理歸納出一個，能提供研究者對研究主題、研究對象及研究變項間的因果關係，加以訂定義的概括性 (generalization) 的原理 (涂昶辰, 2000, 韓德仙, 2002)。因此本研究將蒐集國內外學者對於老人長期照護、治理機制與績效評估之相關研究文獻，以及整理我國對於老人長期照護相關之法規，以作為本研究立論的依據。

(二) 郵寄問卷調查 (Mail Survey)

郵寄問卷調查是諸多調查法中，對於以廣泛區域之目標為調查主題的研究而言，是最經濟與省時有效的方法 (高熏芳, 1997)。而本研究之研究對象是以 2000 年版之中華民國長期照護機構名冊之養護機構為資料蒐集樣本，由於資料樣本涵蓋全台地區，因此在考量時間、人力及經濟因素，本研究是以郵寄問卷調查為資料蒐集方法。

(三) 描述性統計 (Descriptive Statistics)

本研究為初探性質，探討機構治理機制與機構績效關聯型態，所以將以描述統計對問卷調查蒐集所得之資料，對研究主題做一整理、組織與表述的結論，藉以釐清本研究問題。

(四) 變異數分析

此外，對於觀察老人養護機構是否因不同的治理機制而產生績效的差異性分析，本研究將以變異數分析的單因子多變量異數分析（1-Way MANOVA，1-Way Multivariate Analysis of VAriance）來作資料的檢定分析，以作為研究之結論依據。

二、研究架構

本研究之架構是以文獻研究歸納之結果，將機構的組織架構區分為，包括：

- (一) 財團法人組織
- (二) 小型機構（股東即經理人）
- (三) 小型機構（股東非經理人）

等三種治理機制的架構型態。在績效指標的界定上，依「利害關係者理論」之觀點，採用計量技術之可量化指標，將機構的經營績效分別依股東（所有權人）、住民及家屬、主管單位；包括：

- (一) 股東（所有權人）：佔床率、住民流失率、利潤、員工離職率。
- (二) 住民及家屬：住民意外事件率、住民感染率、住民轉急性住院率。
- (三) 主管單位：社會福利參與度、人員服務比率。

運用描述統計分析、變異數分析方法作歸納、分析，以呈現兩者間關聯性的結果。研究架構如圖 3-1 所示：

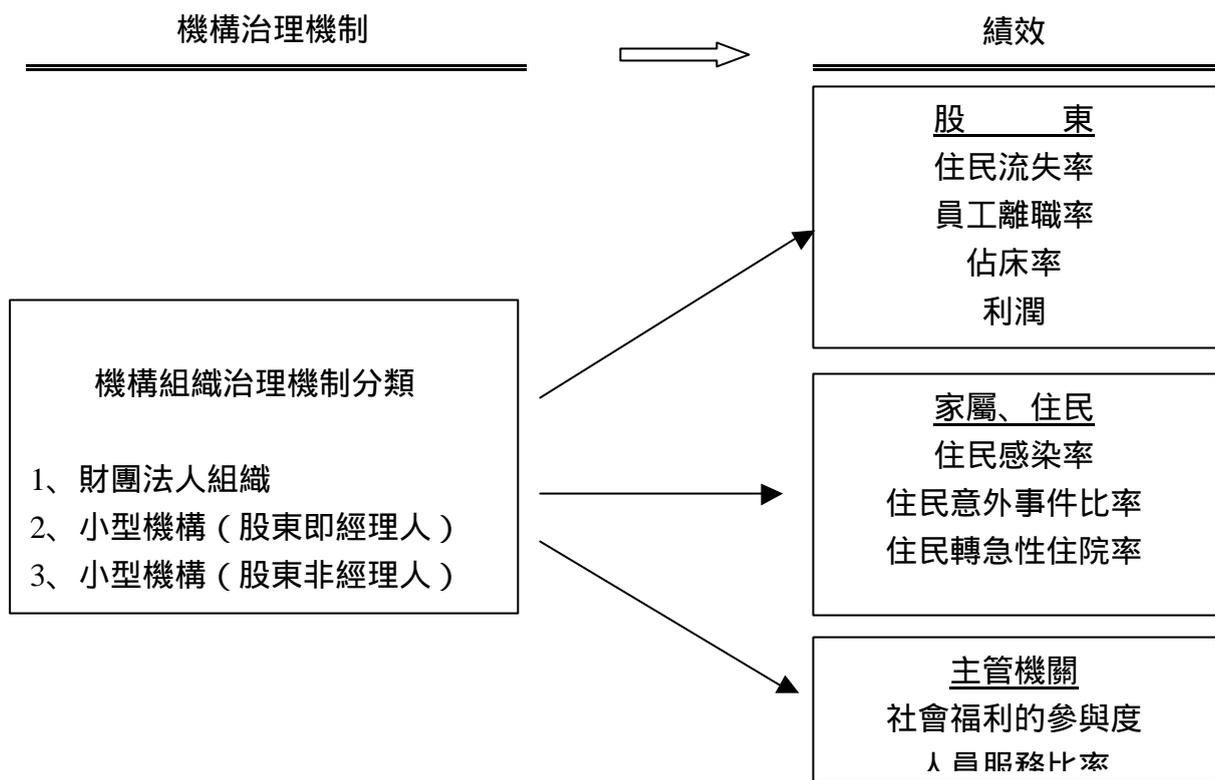


圖 3-1 研究架構

第二節、研究變項操作性定義

本節將敘述對本研究中相關名詞及各變項的操作性定義，其說明如下：

一、老人養護機構

本文研究對象所稱之老人養護機構，是指在老人福利法第九條所規範的老人福利機構之養護機構：「以日常生活能力輕度障礙，無積極治療及技術性護理需求，但需長期照護服務者為對象，只提供慢性病患一般性護理及生活照顧之機構，以維持病患剩餘功能為目標。」

二、老人養護機構治理機制的操作性定義

本研究所稱之老人機構治理機制，是引用第二章文獻所探討的內部治理機制中，在「代理理論」模型下的董監事監督之功能的概念立論，和參考文獻中對於老人長期照護機構所述及的組織特性，包括：老人福利法對機構經理人員之專業資格的規範；及產業公眾性的分析：福利服務行為與營利行為的相斥性，而將老人長期照護機構的機構治理機制區分為

以下三種類型：

- (一) 財團法人組織：指依財團法人組織型態，受財團法人法之相關規範與監督，申請設立的老人養護機構。即機構投資之所有權人與機構經營者沒有絕對性的關係。
- (二) 小型機構（股東即經理人）：指依老人福利法第十二條申請設立之私立老人福利機構，其受限於不對外募款、不接受補助及不享有租稅減免之50床以下規模的老人養護機構。而其機構經理人與機構所有人是同一人。
- (三) 小型機構（股東非經理人）：以上述第二項之老人養護機構，但是其機構所有權與經營權是分離的。

三、老人養護機構經營績效的評估指標的操作性定義

本研究對於老人養護機構經營績效的評估指標建立的基礎，是依據多位學者論述具有潛在代理問題之利益衝突說的「利害關係者理論」之觀點，加以探討老人養護機構利害關係人：亦即股東（出資者）家屬及住民、主管單位的相對利益觀點，結構、過程與結果三個構面，界定的機構績效評量指標；包括：

(一) 以股東利益觀點的績效

- 1、住民流失率：指1至12月，機構發生住民離院人次與1至12月機構的入院人次之比值。
- 2、佔床率：指平均每天住院人數與機構開放床數之比值。
- 3、員工離職率：年員工離職人數與員工總人數之比值。
- 4、利潤：指機構之年收支餘額與年收入之比值。

(二) 以家屬與住民觀點的績效指標

- 1、住民意外事件比率：指1至12月，機構發生住民意外事件與1至12月機構的住院住民人數次之比值。

- 2、住民感染率：指 1 至 12 月，養護機構發生住民感染事件與 1 至 12 月機構的住院住民人數之比值。
- 3、住民轉急性住院率：指 1 至 12 月，養護機構住民轉急性病床人次與 1 至 12 月機構的住院住民人數之比值。

(三) 以主管單監督觀點的績效指標

- 1、社會福利參與度：機構是否提供社會救助案件的收費折扣之折扣率。
- 2、人員服務比率：員工人數與養護機構開放床數之比值。

第三節、研究假設

本節內容以根據文獻探討歸納所得之結論及研究之架構，提出下列之研究假設：

- 假設一、老人養護機構在不同的機構治理機制下其機構經營績效表現將有顯著的差異性。
- 假設二、財團法人組織與小型機機構（股東即經理人）的老人養護機構兩者在以股東利益觀點為評量指標的績效現表上有顯著的差異性。
- 假設三、財團法人組織的老人養護機構在以主管單位監督觀點為評量指標的績效表現上有顯著的差異性。
- 假設四、小型機機構（股東非經理人）與小型機機構（股東即經理人）的老人養護機構兩者在以住民及家屬利益觀點為評量指標的績效現表上有顯著的差異性。

第四節、資料收集及分析方法

一、資料收集

本論文是以文獻分析之結論所定義之老人養護機構治理機制之類型，及機構經營績效的評估指標，做為問卷內容設計依據。問卷是以結構性答題設計，共分為二個部份：

(一) 機構基本資料

為收集老人養護機構組織的基本資料，以作為研究整理分析機構不同的治理機制類型，及其績效之差異性。包括組織型態、規模、人員、營運等資料及經營者之背景資料。

(二) 機構照護服務業務

此部份之問項，是以蒐集老人養護機構在提供住民生活照顧服務業務相關的訊息資料，並配合第一部份的機構基本資料作量化指標的運算，以提供本研究對研究主題的分析資訊，以推論研究問題的結論。

本研究資料收集的期間，是以 90 年 1 月 1 日至 90 年 12 月 31 日止，以全台 2001 年以前設立之老人養護機構之機構經營績效為樣本資料。以郵寄問卷方式，對全台 2001 年以前設立之老人養護機構作調查研究，總計寄發問卷 259 份。並再輔以電話催收問卷，以及傳真問卷方式蒐集資料。

二、資料分析方法

本研究對問卷調查所蒐集到之資料的分析方法包括兩個部份：

(一) 描述性統計分析

針對所蒐集的資料進行平均值、標準差、最小值、眾位數之初步統計分析，以了解蒐集之資料的基本特性以及變項在樣本間的分布情形。

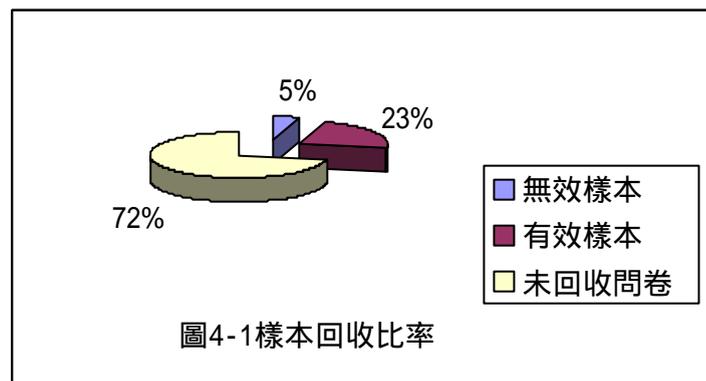
(二) 單因子多變量異數分析 (1-Way MANOVA)

單因子多變量異數分析 (1-Way MANOVA) 是以同時探討多個分析性反應變量 (Y1, Y2, Y3,, Y4,) 對單一分類性解釋變項之函數關係的統計模式，以觀察單因子之解釋變項之 I 個組中心點 (Centroid)，是否具顯著差異 (周文賢, 2002)。本研究主旨為探討老人養護機構在：財團法人、小型機構 (股東及經理人) 及小型機構 (股東非經理人) 等不同型態的養護機構治理機制下，其機構在：以股東、家屬與住民、以及主管單位觀點下，績效表現的差異程度的資料分析。因此，本研究將使用 spss10.0 統計產品與服務

整體解決方案 (Statistical Products & Service Solutions) 統計軟體為工具，採用統計方法單因子多變量異數分析 (1-Way MANOVA) 來檢定本研究之假設。

三、問卷回收

本研究之目的是以公司治理的觀念，來探討老人長期照護機構在產業化的政策下，在業者的盈餘、受照護住民的品質、政府的福利措施等主要觀係人利益的衝突下，了解其機構治理的機制與績效之間的關連。本研究樣本問卷資料共郵寄 259 份，回收 73 份；有效樣本數 60 份，有效樣本回收率 23.2%。經過資料的分析與整理，將研究分析之結果分為：機構治理機制的描述性分析、機構組織績效之描述性分析以及機構治理機制與組織績效之關係分析三個章節說明。



資料來源：本研究自行整理

圖 3-2 問卷回收比率圖

第五節、信度與效度分析

一、信度 (Reliability) --- Cornbach 係數分析

信度 (Reliability) 是指測量的可靠性 (trustworthiness)，亦即對相同母體重複測量的結果具有一致性 (consistency) 和穩定性 (stability)。信度的種類包括：再測信度、複本信度、折半信度、內部一致性信度及評分者間信度，信度係數則介於 0 與+1 之間，數值越大信度

越高 (邱皓政, 2003)。一般基礎性研究信度指標為 0.8, 在探索性研究中信度達到 0.7 以上是可接受的, 黃俊英、林震岩(1994)則認為 Cronbach 係數的可信賴值區間為 0.7 至 0.98 之間, 而 係數低於 0.35 則應拒絕。

本研究是以內部一致性信度較為嚴謹的 Cronbach 係數作為之信度檢定指標, 如表 3-1 所示; 本研究問卷之一致性信度指標 Cronbach 係數為 0.8124, 高於 Cronbach 值 0.7, 所以本研究具有相當的可靠性。

表3-1 一致性信度指標Cronbach 係數

```

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****
  R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   ( A L P H A )
Item-total Statistics

```

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
住民人數	131.3887	23111.0914	.8806	.7499
離院人數	157.6866	29810.2568	.5273	.7983
入院人數	119.3887	17070.1980	.9524	.7517
員工數	153.5802	30564.3279	.8763	.7853
離職人數	167.7717	35222.9630	.4677	.8201
意外次數	167.6866	35035.7029	.3685	.8194
急病人數	162.1760	32486.1481	.5544	.8039
院感人數	167.3462	35225.4316	.2850	.8210
最低人數	134.1653	22453.3107	.7794	.7678
平收費1	167.5213	36007.8365	-.1276	.8260
折扣1	167.9419	35956.0959	.0618	.8255

```

Analysis of Variance
Source of Variation   Sum of Sq.   DF   Mean Square   F   Prob.
Between People       150407.0185   46   3269.7178
Within People        421093.2926  470   895.9432
Between Measures     146400.4531   10   14640.0453   24.5162   .0000
Residual              274692.8396  460   597.1583
Total                 571500.3111  516   1107.5587
Grand Mean           15.4241
Reliability Coefficients
N of Cases =      47.0
Alpha =      .8174
N of Items = 11

```

二、效度 (validity) 分析

效度 (validity) 即測量的正確性，是指測量工具能真正測得其所預測量事務的特質與程度。測量效度越高表示測量的結果愈能顯現研究對項的特徵。可區分為內容效度與建構效度 (邱皓政, 2003; 黃俊英、林震岩, 1994)。

本研究之問卷內容所採用之機構機效指標主要是依據利害關係人理論發展而來，絕大部分的指標項目都是經過國內外學者使用過，而且被運用於內政部老人養護機構評鑑之指標。另外，邱皓政 (2003) 引述 (1978) 的信度與關係模式：信度的平方根是效度係數的上限，當信度越高、效度係數即可能越大；即：

實際效度 (r_{xy}) = 信度 (r_{xy}) 的平方根

所以本研究在於內容效度分析論述上，其測量結果是具有代表性。

第四章 研究結果與分析

第一節、老人養護機構治理機制之描述性分析

老人養護機構的治理機制型態現況及其機構規模之分佈情形，回收樣本數 N=60，經過問卷資料的整理歸納，其所得之分析結果如下：

- 一、老人養護機構的治理機制類型之現況：以小型機構（股東即經理人）佔 50%的比率最高，財團法人佔 25%、小型機構（股東非經理人）佔 25%，有效樣本資料數 N=60。如下表 4-1 所示：

表4-1 老人養護機構治理機制類型樣本分佈表

治理機制類型		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的樣本	財團法人	15	25	25	25
	小型機構 (股東即經理人)	30	50	50	75
	小型機構 (股東非經理人)	15	25	25	100
	總和	60	100	100	

資料來源：本研究自行整理

- 二、財團法人型的老人養護機構的組織規模不完全是超過 50 床的大型組織，小型機構規模的財團法人老人養護機構亦有 5%之多。見表 4-2 所示：

表 4-2 老人養護機構治理機制分類與機構組織規模交叉表

個數		機構治理機制分類			總和	百分比
		財團法人	小型機構 (股東及經理人)	小型機構 (股東及經理人)		
1	20 床以下	1	20	8	29	48
2	20-50 床	2	10	7	19	32
3	51-75 床	4			4	7
4	76-100 床	1			1	2
5	100 床以上	7			7	12
合計		15	30	15	60	100%

資料來源：本研究自行整理

三、而在小型機構的類別中，規模 20 床以下之機構數比率也達近半數的 48%；兩各類型的小型老人養護機構之比率高達 75%。而大規模型態的財團法人老人養護機構只佔 21% 的比率（見表 4-2）。

四、老人養護機構成立時間在 87 年以前有 38%，大部分的機構都是在 87 年至 90 年間成立，佔 62%（見表 4-3）。

表 4-3 老人養護機構設立年數分布表

		成立年			
		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的	3.00	1	1.7	1.7	1.7
	37.00	1	1.7	1.7	3.3
	44.00	1	1.7	1.7	5.0
	50.00	1	1.7	1.7	6.7
	54.00	1	1.7	1.7	8.3
	65.00	1	1.7	1.7	10.0
	68.00	1	1.7	1.7	11.7
	78.00	1	1.7	1.7	13.3
	81.00	3	5.0	5.0	18.3
	83.00	2	3.3	3.3	21.7
	84.00	4	6.7	6.7	28.3
	85.00	4	6.7	6.7	35.0
	86.00	2	3.3	3.3	38.3
	87.00	10	16.7	16.7	55.0
	88.00	22	36.7	36.7	91.7
	89.00	4	6.7	6.7	98.3
90.00	1	1.7	1.7	100.0	
總和		60	100.0	100.0	

資料來源：本研究

第二節、機構組織績效之描述性分析

在老人養護機構組織績效的資料整理分析結果，如表 4-3 所示。

一、老人養護機構在以機構股東利益觀點的組織績效資料的分析結果如下：

（一）住民人數是呈現成長的現象，住民流失率平均數為-2.7%、最大值 5%而大部份機構都以維持 0 流失率。

（二）員工離職率約在 10%，最大值高達 91%，是差距最大的項目。

(三) 老人養護機構的佔床率大多維持在 89%，標準差在 17%，各機構之間的經營業績比較，以佔床率而言落差不大。

(四) 老人養護機構的經營現況，在盈餘的比率就有很大的落差，大部份機構都只維持收支平衡，但是卻有機構表示其盈餘比率可高達 80%，且標準差也高達 34%。

二、而以老人養護機構的住民及家屬為重要性意見之績效指標，其資料彙整分析結果為：

(一) 住民感染率的部分，平均數在 4%、標準差在 8%，此項目整體的機構差異性不大。

(二) 住民意外事件比率項目，最大值 39%與平均值 5%的差異性過大。

(三) 在住民轉急性住院比率項目上，雖然眾數是落在 0 率，但是極大值 66%與均值 13%之間的差距過高。

三、在主管單位監督的利益觀點的績效值：

(一) 社會福利的參與：平均值為 1.63 顯現有超過半數的老人養護機構，都有提供社會救助之機制。

(二) 人員服務比率：整體上樣本資料顯示，老人養護機構平均提供機構員工對住民服務 1：3 的服務比率；最多的是 1：4 的服務比；最少服務比是 8：1。

表 4-4 老人養護機構經營績效之分析表

	住民流失率	員工離職率	佔床率	盈餘	住民感染率	住民意外事件比率	住民轉急性住院比率	社福救助	人員服務比率
有效的 N	55	59	60	53	55	60	56	60	59
遺漏值	5	1	0	7	5	0	4	0	1
平均數	-0.0267273	0.099137	0.856149	0.05273	0.039629	0.048587	0.128104	1.633333	0.381962
平均數的標準誤	0.0099631	0.028176	0.020993	0.047044	0.010417	0.009984	0.018537	0.062737	0.019815
中位數	0	0	0.888889	0.115044	0	0.002941	0.090909	2	0.37963
眾數	0	0	1	0	0	0	0	2	0.25
標準差	0.0738882	0.216428	0.162615	0.342486	0.077251	0.077335	0.138718	0.485961	0.152199
範圍	0.43	0.916667	0.787402	2.072727	0.282051	0.389381	0.659864	1	0.651856
最大值	0.05	0.916667	1	0.8	0.282051	0.389381	0.659864	2	0.785714
總和	-1.47	5.84907	51.36892	2.794705	2.17961	2.915242	7.173814	98	22.53578

資料來源：本研究整理。

此外，將老人養護機構經營之績效與老人養護機構組織治理機制分類：即財團法人、小型機構(股東即經理人)、小型機構(股東非經理人)比較，則資料分析呈現以下之結果(表 4-5)：

一、老人養護機構在以機構股東觀點的組織績效資料的分析結果如下：

- (一) 住民人數是呈現成長的現象，住民流失率平均數為-2.7%、其中以小型機構(股東即經理人)的成長最低(流失率-2.3%)。
- (二) 員工離職率的平均值約在 10%，而以小型機構(股東非經理人)的員工離職率 16.7% 為最高。
- (三) 老人養護機構的佔床率上，則以財團法人績效最高 90%，而以小型機構(股東非經理人)77%最低。
- (四) 老人養護機構在盈餘比率的情況為：小型機構(股東非經理人)的經營盈餘平均值 14.3% 最高，而小型機構(股東即經理人)0.7%的盈餘比率最低。

二、另在住民及家屬為重要性意見之績效指標，其樣本資料分析結果為：

- (一) 住民感染率的部分，平均數在 4%，此項目整體的機構差異性不大。
- (二) 住民意外事件比率項目，最大值以財團法人 7.9%最高，小型機構(股東非經理人)則有較低的住民意外事件比率 3%。
- (三) 在住民轉急性住院比率項目上，三個類型的機構呈現接近一致性的結果。

三、在主管單位監督觀點的績效值，三類型機構呈現的結果如下：

- (一) 社會福利的參與：小型機構(股東非經理人)的老人養護機構，在提供社會救助機制比率較低只有 9%，而財團法人機構則有 19%。
- (二) 人員服務比率：整體上樣本資料顯示，老人養護機構平均提供機構員工對住民服務的服務比率差距不大；但是在小型機構(股東非經理人)的老人養護機構，所提供的服務比 1：3 是較低的。

表 4-5 老人養護機構經營績效與機構治理機制分類之比較分析表

組織治理 機制分類		住民流失 率	員工離 職率	佔床率	盈餘	住民感 染率	住民意外 事件比率	住民轉 急性住 院比率	社福救 助	人員服 務比率
財團法 人	平均數	-0.032	0.089	0.902	0.057	0.040	0.079	1.667	0.183	0.375
	標準差	0.064	0.173	0.104	0.355	0.078	0.119	0.488	0.185	0.149
東即經 理人 (股 東)	平均數	-0.023	0.069	0.874	0.007	0.038	0.043	1.600	0.119	0.398
	標準差	0.073	0.189	0.164	0.390	0.075	0.062	0.498	0.129	0.157
理人 (股 東非 經 理 人)	平均數	-0.028	0.167	0.773	0.143	0.042	0.030	1.667	0.090	0.357
	標準差	0.091	0.293	0.187	0.197	0.088	0.040	0.488	0.083	0.151
總 和	平均數	-0.027	0.099	0.856	0.053	0.040	0.049	1.633	0.128	0.382
	標準差	0.074	0.216	0.163	0.342	0.077	0.077	0.486	0.139	0.152

資料來源：本研究整理。

第三節、老人養護機構治理機制與組織績效之差異分析

一、單因子多變量之變異數分析 (one-way MANOVA)

本研究之差異性分析工具，是使用 spss10.0 進行單因子多變量之變異數分析 (one-way MANOVA)，以老人養護機構治理機制類型為自變數，而以三組關係人利益觀點之組織績效指標作為依變數。依下列單因子多變量分析 (MANOVA) 的檢定流程，依序進行相關檢定 (圖 4-1)。

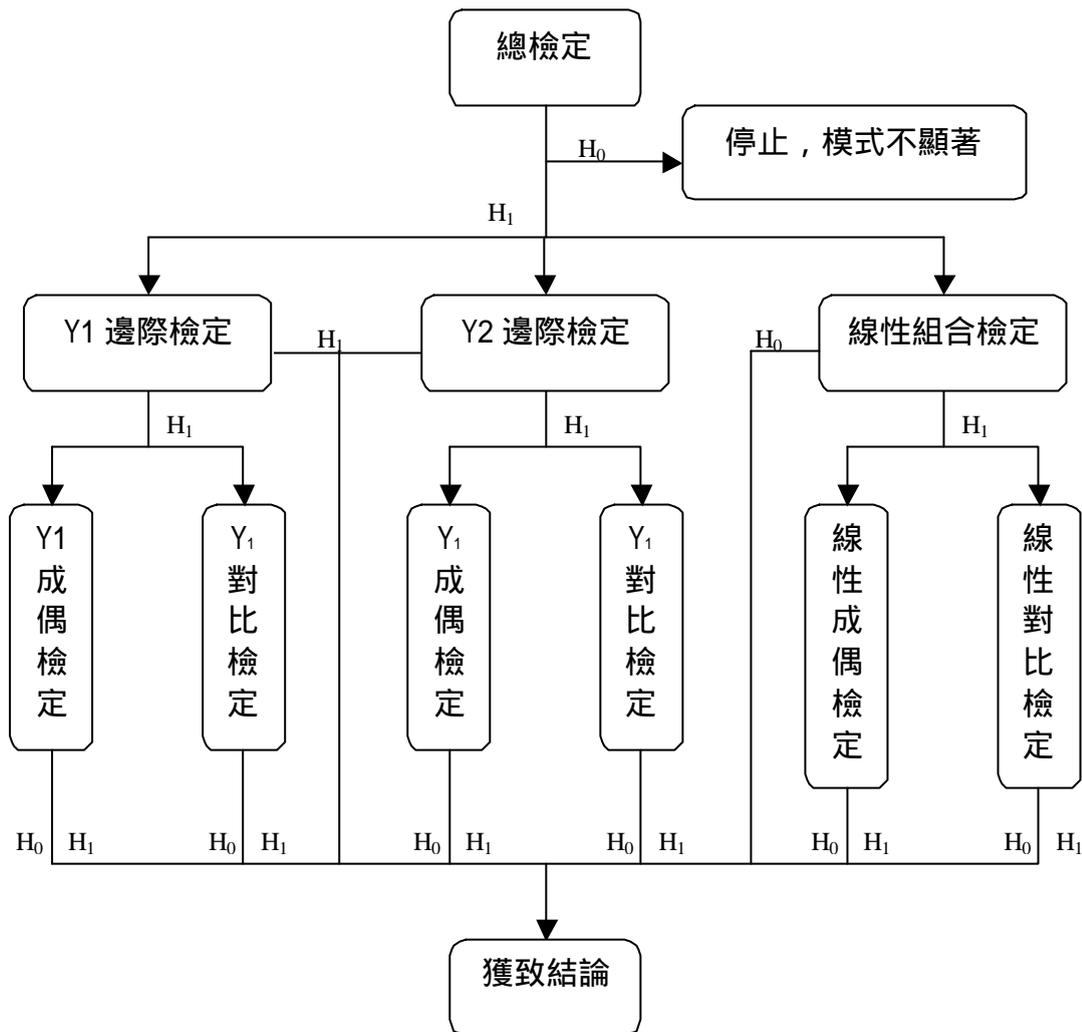


圖 4-1 1-Way MANOVA 檢定流程

資料來源：周文賢 (2002), 多變量統計分析：SAS / STAT 使用方法, 台北市：智勝文化事業有限公司, 頁 339

(一) Bartlett 的球形檢定 (test of sphericity) 結果顯示顯著性水準 p 值為 $0.000 <$ (表 4-6):

首先對本研究所定義之依變數的個項組織績效指標進行 Bartlett 的球形檢定 (test of sphericity) 與共變量矩陣等式的 Box 檢定。結果顯示：Bartlett 的球形檢定之卡方分配值 387.768，而相對應之顯著性水準 p 值為 $0.000 <$ (表 4-6)。故判定本研究之三組組織績效樣本之間具有相依性，適合使用單因子多變量之變異數分析 (one-way MANOVA)。

表 4-6 機構治理機制與組織績效 Bartlett 的球形檢定

概似比	0.00000
近似卡方分配	387.7685681
自由度	44
顯著性	0.000000

檢定殘差共變量矩陣的虛無假設，是識別矩陣的一部份。 =0.05

資料來源:本研究整理

(二) 另共變量矩陣等式的 Bartlett- Box F 檢定，同樣的 p 值 $0.004 <$ (如表 4-7)。

表 4-7 機構治理機制與組織績效共變量矩陣等式的 Box 檢定

Box's M	120.3874039
F 檢定	1.57812611
顯著性	0.004150045

檢定依變數的觀察共變量矩陣之虛無假設，等於交叉組別。 =0.05

資料來源:本研究整理

(三) 機構治理機制與組織績效誤差變異量的 Levene 檢定，以判斷變異數是否具有同質性。結果排除住民意外事件比率 P 值 0.001、住民轉急性住院比率 P 值 $0.048 <$ ，拒絕變異數相等的虛無假設外，其餘均都接受虛無假設 (表 4-8)。

表 4-8 機構治理機制與組織績效誤差變異量的 Levene 檢定等式

	F 檢定	分子自由度	分母自由度	顯著性
住民流失率	0.177618824	2	45	0.8378456
員工離職率	0.073778604	2	45	0.9289894
佔床率	0.418573175	2	45	0.6605203
盈餘	0.631079283	2	45	0.5366597
住民感染率	0.972885479	2	45	0.3857988
住民意外事件比率	7.917810355	2	45	0.0011317
住民轉急性住院比率	3.245522904	2	45	0.0482301
社福救助	0.744747295	2	45	0.4806158
人員服務比率	0.029072537	2	45	0.9713642

檢定各組別中依變數誤差變異量的虛無假設是相等的。 =0.05

資料來源：本研究整理

(四) 對於機構治理機制與組織績效之單因子多變量 (MANOVA) 檢定, 結果顯示 p 值 $> (0.05)$, 機構治理機制與組織績效之間沒有顯著性差異 (見表 4-9)。

表 4-9 機構治理機制與組織績效之單因子多變量檢定 MANOVA
多變量檢定^c

效應項	數值	F 檢定	假設自由度	誤差自由度	顯著性	
截距	Pillai's Trace	.981	204.755 ^a	9.000	36.000	.000
	Wilks' Lambda 變數選擇法	.019	204.755 ^a	9.000	36.000	.000
	多變量顯著性檢定	51.189	204.755 ^a	9.000	36.000	.000
	Roy 的最大平方根	51.189	204.755 ^a	9.000	36.000	.000
S11	Pillai's Trace	.457	1.216	18.000	74.000	.271
	Wilks' Lambda 變數選擇法	.577	1.264 ^a	18.000	72.000	.237
	多變量顯著性檢定	.673	1.309	18.000	70.000	.209
	Roy 的最大平方根	.570	2.344 ^b	9.000	37.000	.033

a. 精確的統計量

b. 統計量為在顯著水準上產生下限之 F 的上限。

=0.05

c. 設計: Intercept+S11

資料來源: 本研究

(五) 對機構組織績效進行邊際檢定, 以觀察組織績效與機構治理之間的差異性。結果亦顯示機構治理與組織績效沒有顯著性差異 (見表 4-10)。

表 4-10 受試者間效應項的檢定

依變數	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
住民流失率	2	0.002	0.311	0.734
員工離職率	2	0.002	0.066	0.936
佔床率	2	0.069	2.447	0.098
盈餘	2	0.056	0.435	0.650
住民感染率	2	0.002	0.319	0.728
住民意外事件比率	2	0.021	3.354	0.044
住民轉急性住院比率	2	0.034	1.637	0.206
社福救助	2	0.039	0.169	0.845
人員服務比率	2	0.007	0.260	0.772

資料來源: 本研究

=0.05

(六) 對三組機構治理組織績效進行兩兩之成偶檢定, 以觀察組間之組織績效的差異性程度。結果顯示 t 值均 $> =0.05$ 顯著水準的判定, 所以三組之機構治理的組織績效沒有顯著性差異 (見表 4-11; 4-12)。

表 4-11 機構治理機制其組織績效組間之差異性檢定

參數估計值

依變數	參數	迴歸係數 B	標準誤	t	顯著性	95% 信賴區間	
						下限	上限
住民流失率	截距	-2.833E-02	.023	-1.237	.223	-7.451E-02	1.784E-02
	[S11=1.00]	-1.803E-02	.033	-.544	.589	-8.480E-02	4.874E-02
	[S11=2.00]	6.667E-03	.028	.238	.813	-4.988E-02	6.322E-02
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
員工離職率	截距	6.814E-02	.053	1.294	.202	-3.796E-02	.174
	[S11=1.00]	2.741E-02	.076	.360	.721	-.126	.181
	[S11=2.00]	1.568E-02	.064	.243	.809	-.114	.146
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
佔床率	截距	.749	.049	15.328	.000	.650	.847
	[S11=1.00]	.141	.071	1.995	.052	-1.428E-03	.283
	[S11=2.00]	.114	.060	1.908	.063	-6.412E-03	.235
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
盈餘	截距	.120	.104	1.149	.257	-9.045E-02	.330
	[S11=1.00]	-8.147E-02	.151	-.540	.592	-.386	.223
	[S11=2.00]	-.128	.128	-1.002	.322	-.386	.129
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
住民感染率	截距	2.496E-02	.022	1.119	.269	-1.999E-02	6.992E-02
	[S11=1.00]	2.200E-02	.032	.682	.499	-4.301E-02	8.700E-02
	[S11=2.00]	2.143E-02	.027	.785	.437	-3.363E-02	7.649E-02
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
住民意外事件比率	截距	1.630E-02	.023	.709	.482	-3.005E-02	6.266E-02
	[S11=1.00]	8.428E-02	.033	2.534	.015	1.726E-02	.151
	[S11=2.00]	3.221E-02	.028	1.144	.259	-2.456E-02	8.898E-02
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
住民轉急性住院比率	截距	9.054E-02	.042	2.179	.035	6.814E-03	.174
	[S11=1.00]	.106	.060	1.761	.085	-1.528E-02	.227
	[S11=2.00]	3.930E-02	.051	.772	.444	-6.324E-02	.142
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
社福救助	截距	1.750	.139	12.635	.000	1.471	2.029
	[S11=1.00]	-.114	.200	-.567	.573	-.517	.290
	[S11=2.00]	-8.333E-02	.170	-.491	.626	-.425	.259
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
人員服務比率	截距	.369	.048	7.764	.000	.273	.465
	[S11=1.00]	9.642E-03	.069	.140	.889	-.129	.148
	[S11=2.00]	3.416E-02	.058	.587	.560	-8.321E-02	.152
	[S11=3.00]	0 ^a	.	.	.	.	.

a. 此參數因重疊而設定為零。

資料來源：本研究

=0.05

表 4-12 財團法人與小型機構（股東及經理人）兩者之組織績效組間之差異性檢定

參數估計值

依變數	參數	迴歸係數 B	標準誤	t	顯著性	95% 信賴區間	
						下限	上限
住民流失率	截距	-2.400E-02	.015	-1.598	.119	-5.449E-02	6.490E-03
	[S11=1.00]	-1.433E-02	.026	-.544	.590	-6.787E-02	3.920E-02
	[S11=2.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
員工離職率	截距	8.046E-02	.039	2.038	.049	2.995E-04	.161
	[S11=1.00]	3.045E-02	.069	.439	.663	-.110	.171
	[S11=2.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
佔床率	截距	.860	.031	27.712	.000	.797	.923
	[S11=1.00]	3.583E-02	.055	.657	.515	-7.486E-02	.147
	[S11=2.00]	0 ^a	.	.	.	.	.
盈餘	截距	2.091E-03	.079	.026	.979	-.158	.162
	[S11=1.00]	4.816E-02	.139	.347	.730	-.233	.330
	[S11=2.00]	0 ^a	.	.	.	.	.

a. 此參數因重疊而設定為零。

資料來源：本研究

=0.05

(七) 對機構治理機制與組織績效之單因子變異數分析 (ANOVA) 作檢定同質性檢定，結果顯示：住民意外事件比率 p 值 > ，不具變異數同質性之檢定因而排除住民意外事件比率為衡量指標，(見表 4-13)。

表 4-13 變異數同質性檢定 (ANONVA)

	Levene 統計量	分子自由度	分母自由度	顯著性
住民意外事件比率	4.696731951	2	57	0.012937833
住民感染率	0.142275765	2	52	0.86771852
社福救助	0.525345622	2	57	0.594186273
住民流失率	0.343903089	2	52	0.710597909
員工離職率	2.253882882	2	56	0.114433579
佔床率	0.782338316	2	57	0.46218359
盈餘	0.352846034	2	50	0.704420915
住民轉急性住院比率	3.001417588	2	53	0.058234347
人員服務比率	0.670537999	2	56	0.515491238

資料來源：本研究

=0.05

(八) 因住民意外事件比率、住民轉急性住院比率拒絕 MAONVA 的同質檢定，但通過 (ANONVA) 的同質檢定，故再次用 ANONVA 檢測本研究自變項與依變項之間的差

異性。結果仍顯示沒有顯著性差異（見表 4-14）。

表 4-14 變異數分析表（ANONVA）

變異數分析

		平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
住民意外事件比率	組間	2.010E-02	2	1.005E-02	1.721	.188
	組內	.333	57	5.838E-03		
	總和	.353	59			
住民感染率	組間	1.351E-04	2	6.753E-05	.011	.989
	組內	.322	52	6.195E-03		
	總和	.322	54			
社福救助	組間	6.667E-02	2	3.333E-02	.137	.872
	組內	13.867	57	.243		
	總和	13.933	59			
住民流失率	組間	7.534E-04	2	3.767E-04	.067	.936
	組內	.294	52	5.655E-03		
	總和	.295	54			
員工離職率	組間	9.662E-02	2	4.831E-02	1.033	.363
	組內	2.620	56	4.679E-02		
	總和	2.717	58			
佔床率	組間	.144	2	7.223E-02	2.908	.063
	組內	1.416	57	2.484E-02		
	總和	1.560	59			
盈餘	組間	.164	2	8.179E-02	.689	.507
	組內	5.936	50	.119		
	總和	6.099	52			
住民轉急性住院比率	組間	6.333E-02	2	3.166E-02	1.687	.195
	組內	.995	53	1.877E-02		
	總和	1.058	55			
人員服務比率	組間	1.795E-02	2	8.977E-03	.379	.686
	組內	1.326	56	2.367E-02		
	總和	1.344	58			

資料來源：本研究

=0.05

二、研究假說檢定

本研究假說之建立基礎，目的是在釐清老人養護機構經營管理上現行的治理機制與機構績效的關聯性。經蒐集資料之整理分析，對本研究假說檢定之結果如下：

假設一、老人養護機構在不同的機構治理機制下其機構經營績效表現將有顯著的差異性。

本假設是以單因子多變量變異數分析（MANOVA）總檢定的 Wilks Lambda 變數選擇法，來檢定老人養護機構的治理機制 s11 自變項：s1 財團法人、s2 小型機構（股東即經理人）、s3 小型機構（股東非經理人）對老人養護機構組織績效：住民流失率、員工離職率、佔床率、盈餘（股東利益觀點）；住民感染率、住民意外事件比率、住民轉急性住

院比率（住民及家屬利益）；以及社福救助、人員服務比率（主管單位利益觀點）等指標之解釋能力。

檢定分析結果如表 4-8 所列示：Wilks Lambda 變數選擇法統計值 0.60201924 F 檢定 1.1874022、顯著性水準 0.29367784；檢定 p 值=0.05。研究發現 $p > 0.05$ ，無法支持本研究之第一個假說。

因此，依上述之研究推論：老人養護機構在不同的機構治理機制下其機構經營績效表現是沒有顯著的差異性。

假設二、財團法人組織與小型機構（股東即經理人）的老人養護機構，兩者在以股東利益觀點為評量指標的績效現表上有顯著的差異性。

本假設是以單因子多變量變異數分析（MANOVA）依變項的成偶檢定，來檢定老人養護機構的治理機制 s11 自變項：s1 財團法人、s2 小型機構（股東即經理人）兩者對老人養護機構組織績效：住民流失率、員工離職率、佔床率、盈餘（股東利益觀點）等指標之解釋能力。檢定分析結果如下表 4-15 所列示：

表 4-15 財團法人、小型機構（股東即經理人）之股東績效差異分析

依變項	標準誤	t	顯著性	95% 信賴區間
住民流失率	0.026	-0.544	0.590	-0.068
員工離職率	0.069	0.439	0.663	-0.110
佔床率	0.055	0.657	0.515	-0.075
盈餘	0.139	0.347	0.730	-0.233

資料來源：本研究 =0.05

檢定 p 值=0.05。研究發現 $p > 0.05$ ，無法支持本研究之第二個假說。

因此，依上述之研究推論：財團法人組織與小型機構（股東即經理人）的老人養護機構，兩者在以股東利益觀點為評量指標的績效現表上沒有顯著的差異性。

假設三、財團法人組織的老人養護機構，在以主管單位監督觀點為評量指標的績效表現上有顯著差異性。

本假設是以單因子多變量變異數分析 (MANOVA) 依變項的邊際檢定程序來檢定假說成立與否，老人養護機構的治理機制 s11 自變項：s1 財團法人、s2 小型機構 (股東即經理人) 以及 s3 小型機構 (股東非經理人) 對老人養護機構組織績效：以及社福救助、人員服務比率 (主管單位利益觀點) 等指標之解釋能力。檢定分析結果 (見表 4-9 所列示) 社福救助：平均平方和 0.039、F 檢定 0.169、顯著性 0.845；人員服務比率的平均平方和 0.007、F 檢定 0.260、顯著性 0.772，兩者顯著水準均大於檢定 p 值=0.05。研究發現 $p > 0.05$ ，無法支持本研究之第三個假說。

因此，依上述之研究推論：財團法人組織的老人養護機構，在以主管單位監督觀點為評量指標的績效表現的沒有顯著的差異性。

假設四、小型機構 (股東非經理人) 與小型機構 (股東即經理人) 的老人養護機構，兩者在以住民及家屬利益觀點為評量指標的績效現表上有顯著的差異性。

本假設是以單因子多變量變異數分析 (MANOVA) 依變項的成偶檢定，來檢定老人養護機構的治理機制 s11 自變項：s2 小型機構 (股東即經理人) s3 小型機構 (股東非經理人) 兩者對老人養護機構組織績效：住民感染率、住民意外事件比率、住民轉急性住院比率 (住民及家屬利益觀點) 等指標之解釋能力。檢定分析結果如下表 4-16 所列示：

表 4-16 小型機構 (股東即經理人) 小型機構 (股東非經理人) 之住民績效差異分析

依變項	標準誤	t	顯著性
住民感染率	0.027	0.785	0.437
住民意外事件比率	0.033	1.144	0.259
住民轉急性住院比率	0.060	0.772	0.444
資料來源：本研究			=0.05

檢定 p 值=0.05。研究發現 $p > 0.05$ ，無法支持本研究之第四個假說。

因此，依上述之研究推論：小型機構 (股東非經理人) 與小型機構 (股東即經理人) 的老人養護機構兩者，在以住民及家屬利益觀點為評量指標的績效現表上沒有顯著的差異性。

第五章 結論與建議

第一節、研究結論

本研究的目的是由「代理理論」與「治理機制」的模型觀點，對老人養護機構在老人長期照護服務產業化政策下，以「利害關係者理論」(stakeholder theory) 的主要關係人利益衝突觀點：即業者（股東）的盈餘、受照護住民的品質權益以及政府的福利政策執行監督等關係人的利益衝突下，現行的老人養護機構的治理機制與績效之間的關聯性。且對研究主題提出三點問題：

- 一、老人養護機構管理是否具有機構治理機制的架構？
- 二、老人養護機構的治理結構型態有哪些類型？
- 三、老人養護機構管理現行的治理機制與機構績效的是否有關聯？

以作為研究程序範圍界定的基礎，而對研究目標老人養護機構進行初探性之研究。

其次，進行蒐集老人長期照護相關的文獻資料：包括老人長期照護服務相關的學術研究與論述、政府對於老人長期照護所制定的相關法令、辦法以及政策方針與施政措施；以及相關於組織代理問題與治理機制的國內外學術研究與專業論述、產業問題現況與未來發展等。對本文提出之研究問題作文獻整理分析與研究問題的演繹辯證。同時以問卷調查法蒐集老人養護機構的產業現況，做資料統計結果的推論，藉以對上述之研究問題提供相關的釐清與辯證資訊。而提出以下之研究發現與結論：

一、老人養護機構管理是具有機構治理機制的架構

依世界銀行 1999 提出對治理機制的架構模型，學者對非營利機構的責信 (accountability) 問題的相關討論，以及「老人福利法」對老人長期照護機構之規範；老人養護機構在組織架構上分為財團法人與非財團人之小型機構兩種型態，其中財團法人機構其經理人職務即是一個典型的專業代理人角色，經理人除依契約代理家屬照護老人外，更是接受財團法人組織之委託，代理機構的經營管理業務，因此財團法人機構是可能有代理問題存在。而小型機構的部份；除同樣面臨對老人提供服務契約的代理問題外，如機構所權與經營權分離的組織型態，則經理人對於機構所有人而言，亦是同樣將存在著代理

問題。因此依據代理理論之論述及治理機制之模型，老人養護機構存在有代理問題，而其因應代理問題的解決之策；機構治理機制的內外部機制架構如下：

（一）機構內部治理機制

以組織治理機制的經營權與所有權分離的董事會監督模式；其功能在對機構經營提出建言，並監督管理階層以維護關係人的利益，所以是組織內部治理機制核心架構。此外，Core et al (1999)實證發現董事會和所有權結構是替代的監控機制（林紓璋 2001）。因此在老人養護機構而言，財團法人型機構在機構設立的組織結構上自是已經具備完全的經營權與所有權分離的董事會監督模式；而小型機構因其設立之專業經理人需向委託人負責並接受監督。因此小型機構的所有權與專業資格經營模型已具備內部治理的監督機制，只是在資訊的透明度與揭露上明顯的不足。

（二）機構外部治理機制

組織治理機制所言之外部治理機制是以法治的規範為主要架構，透過組織外部的力量監督其履行組織經營人對利害關係人善盡其應盡之責任與義務。依此架構對老人養護機構而言：機構接受包括設立登記法規的設備體系、人員以及經營業務等政府為保護受照護服務老人權益所作的法制性規範；還有因服務商品化與產業化策略所引進的市場競爭機制、主管單位的評鑑與行政監督及民間團體的參與等形式的系統監督。老人養護機構的外部治理機制在架構已存在完整模式，但是在落實執行的層面上，似乎尚未有應有之成效。

二、老人養護機構治理機制，依機構內部治理機制的經營權與所有權分離的核心架構監督模式，現行的治理機制類型，可分為三類：

- （一）財團法人組織：佔 25%。
- （二）小型機構（股東即經理人）：佔 50%。
- （三）小型機構（股東非經理人）：佔 25%。

此研究調查於 2002 年 7 月完成，而依 2003 年 5 月內政部公告之老人安養護機構名單，經統計結果小型機構的比率佔 84%，因此本項研究結果是具有一致性的趨勢。

三、老人養護機構現行的治理機制，與老人養護機構經營績效兩者之間，沒有絕對的顯著關聯性。

如本文文獻所論述，老人養護機構的經營不論在人員、價格、規模（床數）及設立規範等都受到政府法令的強制性規範。老人照護服務雖然商品化，但是在實務上產能是受到嚴格限制，雖然產業化卻不是完全的自由市場機制，如在經營型態不能如企業界能隨著績效表現而調整規模成本。因此，雖然從描述性統計分析老人養護機構不同的治理機制，其績效表現是有差異性；如機構規模在 50 床以下的機構佔 80%，而且其中財團法人型機構佔 14%。只是這些績效值都是落在政府法令規範允許的區間上，所以在其差異性分析上沒有顯著性。

此外，本研究績效的衡量指標是以利益相關理論的量化指標為研究變項，沒有考量結構、過程的績效值評估。因此本研究對於機構結構面的績效評估的解釋能力偏低，以致無法顯現各類機構治理機制間績效差之顯著性。

尤其是在老人養護機構的樣本中，88-89 年設立的新興機構數量佔 45%，其經營結構尚未穩健，其機構的經營績效值表現可能還不是一個常態現象，而且在老人養護機構的資訊透明的通分充分揭露的機制並未獲得普遍的認同，照成機構對於財務資訊的保留未能充分的填寫，所以本研究以蒐集相關資料進行換算而會有偏差，以致無法顯現其機構間的顯著性差異關係。

所以，依據本研究對研究假設所做的檢定結果獲得如下之結論：

- （一）老人養護機構在不同的機構治理機制下，其機構經營績效表現是沒有顯著的差異性。
- （二）財團法人組織與小型機機構（股東即經理人）的老人養護機構兩者在以股東利益觀點為評量指標的績效現表上沒有顯著的差異性。
- （三）財團法人組織的老人養護機構，在以主管單位監督觀點為評量指標的績效表現沒有顯著的差異性。
- （四）小型機機構（股東非經理人）與小型機機構（股東即經理人）的老人養護機構，兩者在以住民及家屬利益觀點為機構評量指標的績效現表上沒有顯著的差異性。

第二節、限制與建議

一、研究限制

- (一) 本研究機構績效指標研究的資料蒐集，是以問卷郵寄方式進行，尤其是問項內容觸及收入與盈餘的相關資料，可能造成在產業中佔 84%沒有租稅減免的小型機構，對於問卷填寫的疑慮，使得問卷回收率偏低（23%），而無法蒐集到完整而正確的資訊，而影響變項間的顯著性分析結果。
- (二) 本研究的對象是以中華民國長期照護專業協會 2000 年的台閩地區長期照護機構名冊，作為研究群體目標，但因為老人養護機構都是 1999 年才發展成立，因此只能選擇以 90 年的資料作為研究的時點，對於績效指標缺乏常態性的要素。而造成對研究結果顯著性的限制。
- (三) 在資料分析的過程中，雖然在通過：Bartlett 的球形檢定（test of sphericity）的變項間具有相依性檢定、以及誤差變異量的 Levene 檢定變異數的同質性檢定，首與共變量矩陣等式的 Box 檢定。而判斷適合使用單因子多變量之變異數分析（one-way MANOVA），但是總檢定分析時均無顯著性關係，可能因為樣本數小、變項的變動小，使得影響變項的顯著性結果。

二、研究建議

本研究過程與研究成果，基於上述各項因素的限制，而不能對於老人養護機構的治理機制議題做更廣泛的研究探討。但是在老人照護服務產業化的政策結構下，會有更多的非因慈善與社會服務目的誘因的加入者進入老人照護服務產業之機構經營，對受照護老人權益的維護將會受到更大的衝擊與挑戰而影響日深。因此對於老人養護機構治理機制的制度建構將更具迫切性。所以本文對此提出以下之建議：

- (一) 對於後續研究者建議：能對於老人養護機構治理機制的制度建構相關的因素與模式，作更深入的研究與探討。同時對老人養護機構的其他構面的績效指標與機構治理機制之關係模式能加以論述，以便對於機構治理機制的重要性概念定位。
- (二) 對於老人養護機構的經營者：建議加強建構機構的內部治理機制，以提升機構面

在對越來越競爭的產業化市場。以提升組織永續經營的能力與價值。

- (三) 對於主管單位的建議：應加強建構老人養護機構外部治理機制，例如機構資訊公開的透明程度，以防範機構的代理問題發生，而造成社會的傷害與損失。

參考文獻

.中文部分

- 李美玉 (1998), 「台灣省輔導未立案機構老人照顧機構之問題、對策及未來」, *社區發展季刊*, 83 : 255-262。
- Cynthia A. Montgomery and Rhonda Kaufman (2003), 「董事會失落的環節：股東關係」, *哈佛商業評論中文版*, 19 : 102-111。
- 中華民國老人福利推動聯盟 (1999), *老人安養護機構立案指南第二版*, 台北：行政院內政部, 頁 181。
- 中華民國長期照護專業協會 (2000), *2000 台閩地區長期照護機構名冊*, 台北：中華民國長期照護專業協會。
- 內政部 (1998), 「老人福利法」, *社區發展季刊*, 83 : 336-339。
- 內政部 (2002), 「老人福利法」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/02/02_1.htm。
- 內政部 (2003), 「老人福利法法規彙編」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, <http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/02/02.htm>。
- 內政部 (2003), 「台灣地區已立案老人安養護機構現況之個縣市立案機構數」, 2003 年 5 月 25 日取自網際網路：內政部全球資訊網頁, <http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/12/12.htm>。
- 內政部 (2003), 「社 15--臺閩地區安養養護機構概況」, 2003 年 5 月 8 日取自網際網路：內政部全球資訊網頁, <http://volnet.moi.gov.tw/sowf/new/900511-1.htm>。
- 內政部社會司老人福利服務 (2001), 「老人福利機構現況」, 2002 年 8 月 26 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07/07_2.4.htm。
- 內政部社會司老人福利服務 (2003), 「各地方政府未立案老人安養護機構通報表」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07/07_2.1.htm。
- 內政部社會司老人福利服務 (2003), 「老人福利與政策」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, <http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07>。
- 內政部社會司老人福利服務 (2003), 「老人福利機構現況」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07/07_2.4.htm。
- 內政部社會司老人福利服務 (2003), 「近年我國老人人口數一覽表」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, <http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07>。
- 內政部社會司老人福利服務 (2003), 「歷年我國百歲以上老年人口及國民平均餘命一覽表」, 2003 年 5 月 6 日取自網際網路：內政部社會司老人福利, <http://volnet.moi.gov.tw/sowf/04/07>。
- 王金英 (1999), 「非營利機構的財務管理」, *社區發展季刊*, 85 : 85-92。
- 王順合 (1992), *組織文化與組織效能*, 台北國立政治作戰學校政治研究所碩士論文。
- 王增勇 (2000), 「加拿大長期照護的發展經驗」, *社區發展季刊*, 92 : 270-288。
- 台北市政府社會局 (1999), *台北市老人長期照護、安養機構立案指南*。
- 台灣省政府社會處 (2001), 「老人福利現況概述」, 2001 年 10 月 30 日取自網際網路：台灣省政府社會處老人福利, <http://www.tpg.gov.tw/shp/shp430.htm>。
- 田玫 (1999), 「長期照護服務模式」, 見阮玉梅、陳心耕、陳惠姿、林麗嬋、田致、徐亞瑛、王祖

- 琪（編），*長期照護*，台北：國立空中大學。
- 伍忠賢（2003），*公司治理的第一本書*，台北：商周出版。
- 江明修、梅高文（2002），「非營利管理之法制議題」，見江明修（編），頁：19-44，*非營利管理*，台北：智聖。
- 江明修、梅高文（2002），*非營利組織之法制議題*，江明修（編），*非營利組織管理*，台北：智勝文化事業有限公司。
- 老人福利法，台灣省政府公報六十九年春字第四十期，40：2-3。
- 行政院主計處（1998），*台灣地區家庭收支調查報告*。
- 行政院經建會（2003），「*照顧服務發展方案*」，2003年5月8日取自網際網路：行政院經建會 <http://www.cepd.gov.tw/people/index.htm>。
- 行政院衛生署（2003），「台灣地區護產機構及精神復健機構家數、病床數暨人員數」，2003年5月6日取自網際網路：行政院衛生署衛生統計資訊網，<http://www.doh.gov.tw/statistic/醫療服務量/90.htm>。
- 吳淑瓊（1998），「老人長期照護政策評估」，*社會福利*，138：2-9。
- 呂豐足（1996），*老人扶療養機構的績效評估及其影響因素之探討*，國立中正大學社會福利研究所未出版碩士論文。
- 呂寶靜（1994），*建立台北市社區老人照顧網絡之研究--失能老人社區照顧需求調查*，台北市社會局。
- 呂寶靜、吳淑瓊（1994），「建立台北市老人養護系統之研究---養護機構之調查」，台北市社會局。
- 宋蕙安（1997），*老人長期照護社會化的探討*，國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 沙依仁（1998），「二十一世紀的老人福利--老人福利修正之策略」，*社區發展季刊*，83：11-19。
- 阮玉梅（1999），「長期照護的沿革」，見阮玉梅、陳心耕、陳惠姿、林麗嬋、田致、徐亞瑛、王祖琪（編著），*長期照護*，台北：國立空中大學。
- 周文賢（1997），*統計學*，台北：智勝文化事業有限公司。
- 周文賢（2002），*多變量統計分析 SAS/STAT 使用方法*，台北：智聖。
- 周月清（2000a），*英國社區照顧：緣起與爭議*，台北：五南圖書公司。
- 周月清（2000b），*台灣「社區照顧」研究分析「care in community」&「care by the community」前瞻 21 世紀社會福利與社會工作教育研討會*，東吳大學社會工作系主辦。
- 周月清（2000c），「香港社區照顧緣起與發展現況及其對台灣的省思」，*社區發展季刊*，92：215-232。
- 周京安（1998），「美國長期照護的新趨勢---協助式養護」，*社區發展季刊*，83：201-211。
- 官有垣（1997），「民間社會福利機構與政府的購買服務契約之互動關係：董事會影響力之探討」，*跨世紀的台灣社會福利發展研討會*，台北：國際社會福利協會中華民國總會。
- 林正介、李采娟等（1999），「護理之家成本分析研究」，行政院衛生署委託研究計畫報告。
- 林志鴻（2001），「罕見疾病患者照護現況與展望」，*財團法人罕見疾病基金會會訊*，8：4-9。
- 林紓璋（2001），*公司監理、產品市場競爭程度與公司績效之關聯性研究*，國立中正大學會計學研究所碩士論文。
- 林萬億（1991），「我國社會福利事業與研究發展」，*中國社會學刊*，15：74-119。
- 林維言（2000），「從加強「老人安養服務方案」的執行談長期照護制度的建構」，*社區發展季刊*，92：6-18。

- 林燦螢 (2001), 「知識經濟與績效管理」, *震旦月刊*, 364: 13-14。
- 社區發展雜誌社 (1998), 「關懷老者需要有好的老人福利制度」, *社區發展季刊*, 83: 1-3。
- 邱享嘉 (1990), 我國老人長期照護機構之規劃研究—設置標準與作業規劃之建議, 行政院衛生署。
- 邱皓政, (2003), 量化研究與統計分析: SPSS 中文視窗版資料分析範例解析, 台北: 五南圖書。
- 柯承恩 (2000a), 「我國監理體系之問題與改進建議 (上)」, *會計研究月刊*, 173: 75-81。
- 柯承恩 (2000b), 「我國監理體系之問題與改進建議 (下)」, *會計研究月刊*, 174: 79-83。
- 唐啟明 (1998), 「關懷銀髮族的福祉--以台灣推行老人福利概況」, *社區發展季刊*, 83: 34-43。
- 徐子哲 (1999), 共同基金代理問題之研究, 國立中央大學財務管理研究所碩士論文。
- 徐偉初、蘇建榮 (2000), 「長期照護財務機制之比較—經濟面探討」, *長期照護財務問題—各國經驗及台灣前景研討會論文集*, 157-168。
- 高熏芳 (1997), 蒐集資料的方法, 見周文欽、高熏芳、王俊明 (編著), *研究方法概論*, 台北: 國立空中大學。
- 涂昶辰 (2000), 中華社會福利聯合券募協會組織績效評估指標建立之研究, 台北大學公共行政暨政策學研究所碩士論文。
- 張笠雲 (1990), 組織社會學, 台北: 三民書局。
- 莊秀美 (1998), 「老人福利政策模型的亞洲各形態之分析」, *社區發展季刊*, 83: 191-200。
- 許雅惠 (2001), 「社會救助新契約—英國福利改革經驗與省思」, *社區發展季刊*, 95: 164-180。
- 許盟 (2000), 「我國董事會結構與自願性盈餘預測之研究」, 國立政治大學會計系碩士論文。
- 郭信智 (1998), 全民健康保險對醫院內部互動類型及其控制機制選擇之影響, 國立政治大學企業管理學系博士論文。
- 郭登聰 (1998), 「我國老人安療養市場化的可能性探討」, *社區發展季刊*, 83: 62-73。
- 郭登聰 (1999), 「福利與營利的對話: 社會福利民營化的另類思考」, *社區發展季刊*, 85: 142-155。
- 陳心耕 (1999), 「長期照護緒論」, 見阮玉梅、陳心耕、陳惠姿、林麗嬋、田致、徐亞瑛、王祖琪 (編), *長期照護*, 台北: 國立空中大學。
- 陳正芬、王正 (2001), 「長期照護需求與社會救助系統間的競合關係」, *社區發展季刊*, 95: 111-121。
- 陳琇惠 (2001), 「繳費至與非繳費至給付之本質、意涵及關聯性」, *社區發展季刊*, 95: 96-110。
- 陳宏姿 (2001), 董監事結構與企業經營績效關聯之研究, 國立政治大學會計研究所碩士論文。
- 陳惠姿 (2000), 「21 世紀社區化老人長期照護之展望」, *長期照護*, 14-1: 9-15。
- 陳惠馨 (1995), 財團法人監督問題之探討, 行政院研究發展考核委員會。
- 曾昭容 (1998), 居家式與機構式照護病人型態及照護費用之比較研究, 高雄醫學院公共衛生學研究所碩士論文。
- 黃彥宜 (1991), 「台灣社會工作發展—1683--1988」, *思與言*, 29-3: 119-152。
- 黃德舜 (2001), 「提升嘉義縣老人長期照顧、養護及安養機構績效之研究」, 嘉義縣政府。
- 黃德舜、張淑鈴 (2001), 嘉義縣長期照、養護機構管理指標建立及方法, 嘉義縣長期照顧、養護機構經營對策座談會, 嘉義: 中正大學, 頁 17-33。
- 黃德舜、陳國泰、季延平 (1999), 管理會計學, 台北: 國立空中大學。
- 黃德舜、蔡麗華 (2001a), 「老人長期照顧、養護機構經營管理問題及對策」, *醫院*, 34-6: 22-33。
- 黃德舜、蔡麗華 (2001b), 老人長期照顧、養護機構經營管理問題及對策, 嘉義縣長期照顧、養護

- 機構經營對策座談會，嘉義：中正大學，頁 3-16。
- 黃營杉譯，HILL. CHARLES W.L.& GARETH R.JONES (1996)，策略管理，台北：華泰文化事業公司。
- 黃俊英、林震岩 (1994)，SAS 精析與實例，台北：華泰文化事業公司。
- 萬育維、郭登聰、王蕊婷 (1999)，「非營利組織對營運與營利的看法分析：以老人養護產業為例」，*社區發展季刊*，85：166-188。
- 葉匡時 (2001)，「導讀 公司治理：企業成敗的最後關鍵」，*哈佛商業評論*，19：41-11。
- 趙善如譯，原作者：Lawrence L.Martin and Perter M.Kettner (1999)，社會服務方案績效的評量方法與技術，台北：亞太圖書出版社。
- 劉邦富 (1998)，「不分年齡人人共享的社會—談老人福利政策之展望」，*社區發展季刊*，83：4-10。
- 劉偉業 (1999)，台灣區佛教團體運作績效之研究，南華大學亞洲太平洋所未出版碩士論文。
- 獎卿護理展望基金會 (2001)，「文山養護中心簡介」。
- 鄭文輝、沈淑芳 (1995)，老人扶療養機構收費標準之研究，中正大學社會福利研究所。
- 鄭讚源 (2001)，「NPO 與政府之合作：水乳交融 vs.相敬如賓？」，*非營利組織管理與發展研討會 - 資源與發展篇*，6-19。
- 賴春田、薛明玲、蔡朝安 (2003)，落實公司治理實務守策—治理機制及資訊揭露，台北：財團法人資誠教育基金會。
- 賴美淑 (1997)，「長期照護之政策」，老人社區健康照護研習會，長庚大學護理學研究所。
- 聯合報 (1998)，1998/3/12。
- 謝美娥 (1993)，老人長期照的相關論題，台北：桂冠。
- 韓德仙 (2002)，非營利組織績效指標適當性之研究—以教育事務基金會為例，南華大學非營利事業管理研究所碩士論文。
- 簡春安 (1995)，台灣省已未立案養護機構評估報告，台灣省政府社會處。
- 藍浮忠 (2000)，「高齡少子化社會下之長期照護財務芻議」，長期照護財務問題—各國經驗及台灣前景 研討會論文集，頁 9-20，財團法人國家衛生研究院。

英文部份

- American Accounting Association (1989), *Measuring the Performance of Nonprofit Organization : The State of Ar*" Florida:American Accounting Association.
- Cameron, Kim S. (1978), "Measuring Organizational Effectiveness in Institutions of Higher Education," *Administrative Science Quarterly* ,Vol.23,(.4), pp.604-632.
- Chiu, SWhean Bii (1989), "Mulit-Period Agency Problems in Portfolio Management," *NTU Management Review*,vol.3,pp.279-309.
- Chiu, SWhean Bii (1992), *The Behavior of Mutual Fund Investors and Managers: Theory and Practice*, Unpublished Doctoral Dissertation, University of Washington.
- Campbell, Bonita J. (1977), *Understanding information systems: foundations for control*, Cambridge, Mass. : Winthrop Publishers.

- Core, J. E., R. W. Holthausen, and D. F. Larcker (1999), "Corporate governance, chief executive officer compensation, and firm performance," *Journal of Financial Economics* 51, pp.371-406.
- Cronin, Jerry (1985) *The Nonprofit board book : strategies for organizational success*, edited by Earl Anthes, Cronin, Jerry and Michael Jackson, Rev. ed, West Memphis, Ark.: Independent Community Consultants.
- Denham, Michael J. (1991), *Care of the Long-Stay Elderly Patient*, London: Chapman and Hall.
- Golec, J.H. (1992), "Empirical Tests of a principal-Agent Model of the Investor Investment Advisor Relationship," *Journal of Financial and Quantitative Analysis*, vol.27, pp.81-95.
- Goodman, Paul S., Johannes M. Pennings, and Associates (1997), "Perspectives and Issues: An Introduction," In Paul S. Goodman and Johannes M. Pennings (eds.) *New Perspectives on Organizational Effectiveness*, San-Francisco: Jossey-Bass. 1-12.
- Ham, R.J. and P.D. Sloane (1989), *Primary Care Geriatrics: A Case-Based Approach*, St. Louis: Mosby, pp.238-247.
- Hill, Michael (1997), *Understanding SOCIAL Policy*, (5th Ed.), Oxford: Blackwell Publisher.
- Heppell, T.S. (1973), "Social Security and Social Welfare: A 'New Look' from Hong Kong," *Journal of Social Policy*, 2(3), pp.225-238.
- Heppell, T.S. (1974), "Social Security and Social Welfare: A 'New Look' from Hong Kong," *Journal of Social Policy*, 3(2), pp.113-126.
- James Mideley (1986), "Industrialization and Welfare: The Case of the Four Little Tigers," *Social Policy and Administration*, Vol, 20(3), pp.225-238.
- Jensen, M. C., and W. H. Meckling. (1976) "Theory of the firm : Managerial Behavior, agency costs and ownership structure," *Journal of Financial Economics*, 3, pp.305-360.
- Kamerman, Sheila B. and Alfred J. Kahn (Eds). (1987), *Privatization and the Welfare State*, N. J.: Princeton University.
- Kearns, K. P. (1996), *Managing and Accountability: Preserving the Public Trust in Nonprofit Organizations*, San Francisco, C.A.: Jossey-Bass.
- Kantor, Paul B. (1984), *Objective performance measures for academic and research libraries*, Washington, D.C.: Association of Research Libraries.
- Lodemel, I. and H. Trickey (2001), "A New Contract for Social Assistance," in Lodemel and Trickey (eds.) *An Offer You Can't Refuse: Workfare in International Perspective*, UK: the Policy Press.
- Light, P. C. (1994), "Federal Inspectors General and the Paths to Accountability," T. L. Cooper (ed), *Handbook of Administrative Ethics*, New York: Marcel Dekker, pp.273-274
- Mulgan, R. (2000), "'Accountability' : An Ever-Expanding Concept?," *Public Administration*, 78(3), pp.555-573.
- Robbins, Stephen P. (1990), *Organization Theory : Structure, Design, and Application*, New Jersey : Prentice Hall .
- Rochester, C. (1995), "Voluntary Agencies and Accountability," in J. D. Smith, C. Rochester & R. Hedley (eds.), *An Introduction to Voluntary Sector*. New York: Routledge, pp.190-207.

- Urban, Institute (1980), Performance measurement : a guide for local elected officials, Washington, D.C. : Urban Institute Press.
- Ware, A. (1989), Between Profit and State: Intermediate Organizations in Britain and the United States, Cambridge/Oxford: Polity Press in association with Basil Blackwell.
- Weber, E. P.(1999), "The Question of Accountability in Historical Perspective: From Jackson to Contemporary Grassroots Ecosystem Management," *Administration & Society*, Vol.31,No.4, pp.451-494.
- Zammto, Raymond F. (1982), Assessing Organizational Effectiveness: Systems change, adaptation, and strategy, Albany: State State University of New York Press.
- Ziebell, Mary t. and Don t. Decoster (1991), Management Control Systems in Nonprofit Or-ganizations, New York: Harcourt Brace Jovanovich.

老人福利機構治理機制及其績效之研究問卷

親愛的 負責人：

您好！

對於您和所有的工作人員，投入於老人長期養護機構照護事業的經營及服務，深感敬佩。這是碩士論文的研究問卷，主題是老人養護機構治理機制及績效研究，對象是以全台養護機構為研究樣本，目的在了解養護機構治理機制與機構之經營績效的關聯性。請 您能夠以機構 90 年度之資料就問卷之內容填答，謝謝 您的協助，由於 您的協助將使本研究的內容具有可信度與有效性及研究價值。

對於您所提供的資料僅供整體統計分析之用，決不對外單獨發表或移作其他用途。懇請 您撥冗填寫問卷，並致上十二萬分的感謝與敬意。再次感謝 您的協助！

敬祝 健康快樂

南華大學非營利事業管理研究所

指導教授 黃德舜 博士

碩士班研究生 蔡麗華 敬上

電話：77777777 傳真：77777777

問卷填寫完成，請利用問卷被面所附之回郵擲回，或是利用傳真電話：xxxxxx 回傳，謝謝您！

下列問項中的有關年度資料請以機構九十年一月至十二月的資料填答；謝謝您。

一、機構基本資料：

- 1、請問 貴機構設立於民國 _____ 年。
- 2、請問 貴機構的組織型態是屬於 (1) 公立機構 (2) 私立機構。
- 3、請問 貴機構的組織規模型態是屬於 (1) 財團法人 (2) 小型私立機構。
- 4、請問 貴機構立案申請床數為 _____ 床；實際開放之床數 _____ 床。
- 5、請問 貴機構員工(含專、兼職)人數共計 _____ 人。有多少位員工離職？ _____ 人。
- 6、請問 貴機構營運負責經營的人是下列何者？
(1) 機構負責人 (2) 機構經理人 (3) 機構負責人與經理人各攤 2/1 責任。

7、請問 貴機構負責人的學歷、專長

(1) 學歷： 高中 專科 大學 研究所以上 其它_____。

(2) 專長： 護理 醫療 社會福利 管理 其它_____。

8、請問 貴機構經理人的學歷、專長

(1) 學歷： 高中 專科 大學 研究所以上 其它_____。

(2) 專長： 護理 醫療 社會福利 管理 其它_____。

二、機構照護服務業務

1、請問 貴機構這一年住民意外事件的發生次數為 _____ 次。

2、請問 貴機構這一年轉急性病床之人次為 _____ 人。

3、請問 貴機構這一年住民院內感染人次為_____ 次。

4、請問 貴機構最近一年平均每天的住民人數為 _____ 人。

5、請問 貴機構最近一年的住民離院人次 _____ 人；入院人次為 _____ 人。

6、請問 貴機構能夠達收支平衡的最低住民人數是多少為 _____ 人。

7、請問 貴機構住民養護每月之平均收費為新台幣 _____ 元。

8、請問 貴機構是否提供社會救助案件收費之折扣 (1)是 (2)否。

9、請問 貴機構最近一年的營運收入與支出是否達到收支平衡 (1) 否 (2)是。

本問卷填寫到此已全部完畢，再次感謝 您耐心的填答！

請您將問卷摺疊以封面之回郵擲回即可；

或傳真 7777777，蔡麗華小姐收。

老人福利法

中華民國六十九年一月二十六日總統台統 義字第 五六一號令公布

中華民國八十六年六月十八日總統華總 義字第八六 一四一三八 號令修正公布

中華民國八十九年五月三日總統華總一義字第八九 一一 一五 號令修正公布

中華民國九十一年六月廿十六日總統華總一義字第 九一 一二五一八 號令修正公布第十三條之一及第九

條條文

第一章 總則

第一條 為宏揚敬老美德，維護老人健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，特制定本法。

第二條 本法所稱老人，係指年滿六十五歲以上之人。

第三條 本法所稱主管機關：在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府。

為執行有關老人福利業務，各級主管機關應設專責單位或置專責人員。

涉及老人福利各項業務之相關目的事業主管機關，應就主管項目主動配合規劃並執行之。

第四條 各級政府及老人福利機構應各本職掌或宗旨，對老人提供服務及福利。

各級政府得以委託興建、撥款補助、興建設施委託經營、委託服務或其他方式，獎助民間對老人提供服務及福利。

前項獎助辦法，由各級政府定之。

第五條 各級主管機關為協調、研究、審議、諮詢及推動老人福利，應設老人福利促進委員會；其組織規程，由中央主管機關定之。

第六條 各級政府老人福利之經費來源如下：

一、按年專列之老人福利預算。

二、社會福利基金。

三、私人或團體捐贈。

第七條 有法定扶養義務之人應善盡奉養老人之責；各級政府及老人福利機構得督促、協助之。

第八條 各級政府為提高老人福利專業人員素質，應經常舉辦專業訓練。

前項專業人員之資格，由中央主管機關定之。

第二章 福利機構

第九條 地方政府應視需要設立並獎助私人設立下列各類老人福利機構：

一、長期照護機構：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的。

二、養護機構：以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。

三、安養機構：以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的。

四、文康機構：以舉辦老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動為目的。

五、服務機構：以提供老人日間照顧、臨時照顧、就業資訊、志願服務、在宅服務、餐飲服務、短期保護及安置、退休準備服務、法律諮詢服務等綜合性服務為目的。

前項機構之設立標準，由中央主管機關定之。但涉及醫事服務者，會同中央衛生主管機關定之。

第一項各類機構所需之醫療或護理服務，應依醫療法、護理人員法或其他醫事專門職業法等規定辦理。

第一項各類老人福利機構之獎助辦法，由各級主管暨目的事業主管機關定之。

第一項各類機構，得單獨或綜合辦理；並得就其所提供之設施或服務收取費用，以協助其自給自足；其收費規定，應報由當地主管機關核定。

第十條 老人福利機構之名稱，除應依前條第一項規定標明其業務性質外；其由地方政府設立者，應冠以該地方政府之名稱；其由民間設立者，應冠以私立二字。

第十一條 創辦第九條第一項老人福利機構，應以申請書載明下列事項，申請當地主管機關許可：

一、名稱及地址。

- 二、組織性質及管理計畫。
- 三、經費來源及預算。
- 四、業務性質及規模。
- 五、創辦人姓名、地址及履歷。

前項經許可後，應層報中央主管機關備查。

第九條第一項老人福利機構設立許可辦法，由中央主管機關定之，但涉及醫事服務者，會同中央衛生主管機關定之。

第十二條 經許可創辦私立老人福利機構者，應於三個月內辦理財團法人登記。但小型設立且不對外募捐、接受補助或享受租稅減免者，得免辦財團法人登記。

未於前項期間辦理財團法人登記，而有正當理由者，得申請當地主管機關核准延長一次，期間不得超過三個月；逾期不辦者，原許可失其效力。

第一項但書關於小型設立之規模、面積、設施、人員配置等設立標準，由中央主管機關定之。

第十三條 老人福利機構應按年將工作報告及收支報告送請主管機關備查；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑。

私立老人福利機構，辦理成績優良者，主管機關應予獎勵；其獎勵辦法，由各級主管機關定之。

私立老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳。

私立老人福利機構辦理不善或違反原許可設立之標準或前項規定者，主管機關應通知其限期改善。

第十三條之一 各級政府及老人福利機構接受私人或團體之捐贈，應妥善管理及運用；其屬現金者，應設專戶儲存，專作增進老人福利之用。但捐贈者有指定用途者，應專款專用。

前項所受之捐贈，應辦理公開徵信。

第十四條 老人福利機構之業務，應擇用專業人員辦理之。

第三章 福利措施

第十五條 直轄市、縣(市)主管機關應視實際需要，辦理下列事項：

一、政府直接興建之國民住宅，提供符合國民住宅承租條件且與老人同住之三代同堂家庭給予優先承租之權利。

二、專案興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。

三、鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。

依前項第一款規定承租之國民住宅，於老人非因死亡而未再同住時，國民住宅主管機關應收回該住宅及基地。

第十六條 老人經濟生活保障，採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度方式，逐步規劃實施。

前項年金保險之實施，依相關社會保險法律規定辦理。

第十七條 中低收入老人未接受收容安置者，得申請發給生活津貼。

前項中低收入標準、津貼發給標準及辦法，由中央主管機關定之。

第十八條 為協助因身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人得到所需之持續性照顧，地方政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務：

- 一、居家護理。
- 二、居家照顧。
- 三、家務服務。
- 四、友善訪視。
- 五、電話問安。
- 六、餐飲服務。
- 七、居家環境改善。
- 八、其他相關之居家服務。

前項居家服務之實施辦法，由地方政府定之。

第十九條 無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人死亡時，當地主管機關或福利機構應為其辦理喪葬，所需費用，由其遺產負擔之；無遺產者，由當地主管機關或福利機構負擔之。

第二十條 老人得依意願接受直轄市、縣(市)主管機關定期舉辦之老人健康檢查及提供之保健服務。

前項健康檢查及保健服務之項目及方式，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

- 第廿一條 老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費、部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，地方政府應予以補助；其辦法由中央主管機關定之。
- 第廿二條 老人搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具、進入康樂場所及參觀文教設施，予以半價優待。
- 第廿三條 老人志願以其知識、經驗貢獻於社會者，社會服務機構應予介紹或協助，並妥善照顧。
- 第廿四條 有關機關、團體應鼓勵老人參與社會、教育、宗教、學術等活動，以充實老人精神生活。

第四章 保護措施

- 第廿五條 老人直系血親卑親屬對其有疏於照料、虐待、遺棄等情事致其有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣(市)主管機關及老人福利機構得依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當短期保護與安置。老人如欲對其直系血親卑親屬提出告訴時，主管機關應協助之。
- 前項老人短期保護及安置所需之費用，直轄市、縣(市)主管機關及老人福利機構得檢具費用單據影本及計算書，通知老人直系血親卑親屬限期繳納；屆期不繳納者，由直轄市、縣(市)主管機關老人福利經費先行代墊後，請求扶養義務人償還，並移送法院強制執行。
- 第廿六條 為發揮老人保護功能，應以直轄市及縣(市)為單位，建立老人保護體系。
- 第廿七條 老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者，直轄市、縣(市)主管機關應依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當安置。

第五章 罰 則

- 第廿八條 未經依法申請許可而成立老人福利機構者，處其負責人新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，其經限期申請設立許可或辦理財團法人登記，逾期仍未辦理者，得按次連續處罰，並公告其名稱，且得令其停辦。
- 前項規定於本法修正公布日起滿二年實施。
- 第廿九條 私立老人福利機構經主管機關依第十三條第四項規定通知限期改善，逾期仍不改善者，得令其停辦。
- 依前條或前項規定令其停辦而拒不遵守者，再處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰。
- 經主管機關依前項規定處罰鍰，仍拒不停辦者，處行為人一年以下有期徒刑、拘役或科或併科新臺幣五十萬元以下罰金。
- 私立老人福利機構停辦、停業、歇業或決議解散時，主管機關對於該機構收容之老人應即予以適當之安置，老人福利機構應予配合；不予配合者，強制實施之，並處以新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰；必要時，得予接管。
- 前項接管辦法，由中央主管機關定之。
- 第三十條 依法令或契約有扶養義務而對老人有下列行為之一者，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並公告其姓名；如涉及刑責，應移送司法機關偵辦：
- 一、遺棄。
 - 二、妨害自由。
 - 三、傷害。
 - 四、身心虐待。
 - 五、留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境。
- 第卅一條 老人之扶養人或其他實際照顧老人之人違反前條情節嚴重者，主管機關應對其施以四小時以上之家庭教育與輔導。
- 前項家庭教育與輔導，如有正當理由，得申請原處罰之主管機關核准後延期參加。
- 不接受第一項家庭教育與輔導或時數不足者，處新臺幣一千二百元以上六千元以下罰鍰，經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。
- 第卅二條 依本法所處之罰鍰，經通知限期繳納而逾期仍未繳納者，移送法院強制執行。

第六章 附 則

- 第卅三條 本法施行細則，由中央主管機關定之。
- 第卅四條 本法自公布日施行。

老人福利法施行細則

中華民國六十九年四月廿

九日

台內社字第二一 八三號令發布

中華民國七十年一月六日

台內社字第六四 七號令修正發布

中華民國八十七年三月二十五日

台內社字第八七八五八六八號令修正發布

中華民國八十八年十月二十日

台內社字第八八八五五九六號令修正發布

第一條 本細則依老人福利法(以下簡稱本法)第三十三條之規定訂定之。

第二條 本法第二條所定老人之年齡，以戶籍登記者為準。

第三條 本法施行前公私立老人福利機構，對已提供福利之人應繼續辦理，不受本法第二條所定年齡之限制。

第四條 中央、直轄市、縣(市)政府依本法第四條第一項對老人提供之服務及福利措施，應定期調查及評估地方老人需求、社會經濟狀況及其發展趨勢，訂定近程、中程、遠程計畫，據以執行。

第五條 六十歲以上未滿六十五歲之人自願負擔費用者，老人福利機構得視內部設施情形，提供長期照護、養護或安養之服務。

第六條 中央、直轄市、縣(市)政府及老人福利機構接受私人或團體之捐贈，應妥善管理及運用；其屬現金者，應設專戶儲存，專作增進老人福利之用。但捐贈者有指定用途者，應專款專用。
前項所受之捐贈，應辦理公開徵信。

第七條 本法第七條所定有法定扶養義務之人，指依民法規定順序定其履行義務之人。

第八條 私立老人福利機構依本法第九條第五項提供設施或服務收取費用者，其收費標準，應報由當地主管機關核定。

第九條 私立老人福利機構設立地點跨越不同行政區域時，由受理其設立申請之機關為主管機關。

第十條 本法第十五條第一項第二款及第三款所定適合老人安居之住宅，其設計應符合下列

規定：

- 一、提供老人寧靜、安全、衛生、通風採光良好之環境及完善設備與措施。
- 二、建築物之設計、構造及設備與措施，應符合建築法及其有關法令規定，並應具無障礙環境。
- 三、消防安全設備、防火管理、防燄物品等消防安全事項，應符合消防法及其有關法令規定。
- 四、社區規劃及住宅設計，應符合國民住宅條例所定國民住宅社區規劃及住宅設計

規則之規定。

本法第十五條第一項第二款及第三款所定綜合服務管理，包括下列事項：

- 一、環境清潔之維護。
- 二、水電器材及房舍之維護維修。
- 三、門禁安全及緊急呼叫之受信及聯繫。
- 四、其他必要之住宅管理及服務。

第十一條 本法第十六條第一項所稱特別照顧津貼，指對於罹患長期慢性病且生活自理能力缺損，需專人照顧之中低收入戶老人所給予之津貼。

第十二條 老人憑國民身分證或政府核發足以證明老人身分之證件，享受本法第二十二條規定之優待。

第十三條 為弘揚敬老美德，各機關、團體、學校，得配合重陽節舉辦各種敬老活動。

第十四條 本法第二十八條第一項所定期申請設立許可，其期間為六個月。

第十五條 本法所定之罰鍰及其他處罰之主管機關，指直轄市、縣(市)主管機關。

第十六條 依本法所處之罰鍰，直轄市、縣(市)主管機關應填具處分書送達。受處分人接獲

處分書後，應於三十日內繳納罰鍰。

第十七條 依本法第三十一條第一項規定施以家庭教育與輔導之內容，包括家庭倫理、親子溝通、人際關係、老人身心特性與疾病之認識及如何與老人相處等相關課程。

前項應施以家庭教育與輔導之課程及時數，由直轄市、縣(市)主管機關依需要定之。

第十八條 依本法第三十一條第二項規定核准延期參加家庭教育與輔導者，以一次為限，最長不得逾三個月。

第十九條 本細則自發布日施行。

老人長期照護機構設立標準及許可辦法

中華民國八十七年十二月二十二日
台內社字第八七九三八八四號令發布
衛署醫字第八七 七二三六五號

- 第一條 本辦法依老人福利法(以下簡稱本法)第九條第二項、第十一條第三項及第十二條第三項之規定訂定之。
- 第二條 老人長期照護機構之規模為照護老人人數五十人以上、三百人以下為原則。小型老人長期照護機構之規模，其照護老人人數為五人以上、未滿五十人。
- 第三條 老人長期照護機構其樓地板面積，按收容老人人數計算，平均每人應有十六平方公尺以上。
設有日間照護者，其樓地板面積，按登記提供服務量計，平均每人應有十平方公尺以上。
- 第四條 老人長期照護機構設施除符合前二條規定外，並應符合下列規定：
- 一、寢室：
 - 不得設於地下樓層。
 - 具良好通風及充足光線，且有可資自然採光之窗戶。
 - 門淨寬至少為八十公分以上。
 - 樓地板面積，平均每位老人應有七平方公尺以上。
 - 每一寢室至多設八床。
 - 每床應具有床頭櫃及與護理站直通之呼叫設備，其床尾與牆壁間之距離至少一公尺；床邊與鄰床之距離至少八十公分。
 - 每床應有床欄及調節高度之裝置，二人或多人床之寢室應有隔離視線之屏障物。
 - 設有日間照護者，視需要設置休息床位。
 - 二、護理站應具下列設備：
 - 準備室、工作車。
 - 護理紀錄、藥品及醫療器材存放櫃。
 - 應有之急救設備：氧氣、鼻管、人工氣道、氧氣面罩、抽吸設備、喉頭鏡、氣管內管、甦醒袋、常備急救藥品。
 - 輪椅。
 - 污物處理設備。
 - 三、照護區：
 - 走道、樓梯及平台應設有扶手、欄杆。
 - 有可資自然採光之窗戶。
 - 走道淨寬至少一百四十公分。走道二側有居室者，淨寬至少一百六十公

分。

應設衛生設備及淋浴設備；至少應有一扇門，其淨寬至少為八十公分；且應有為臥床或乘坐輪椅老人特殊設計之衛浴設備；多人使用之衛浴設備，應有適當之隔間或門簾，浴廁應有扶手及緊急呼叫設備。

四、應有空調設備。

五、廚房應設有食物貯藏及冷凍設備。

六、日常活動場所：平均每人應有四平方公尺以上。

七、主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡道。

八、浴廁、走道、公共電話等公共設施，應有對身心障礙或行動不便者之特殊設計。

九、應有被褥、床單存放櫃及雜物之儲藏設施。

十、樓梯、走道及浴廁地板，應有防滑措施及適當照明設備。

十一、設太平間者，應具有屍體冷藏設備。

老人長期照護機構得視需要設置物理治療室、職能治療室。

第五條 老人長期照護機構應置工作人員並符合下列規定：

一、院長(主任)：應置一人，綜理機構業務，督導其機構所屬護理人員及其他人員應善盡業務上必要之注意。

二、護理人員：隨時保持至少有一位護理人員值班，每照護十五位人應一人，負責辦理護理業務。設有日間照護者，每提供二十人之服務量，應增置一人。

三、社會工作人員：未滿一百人者，應指定專人負責社會服務工作。一百人以上未滿二百人者，應置一人。二百人以上者，至少應置二人。負責老人收容與轉介業務、老人諮詢服務、社會資源之結合與運用、老人福利服務方案之設計與執行、個案輔導工作及紀錄管理。

四、服務人員：每照護五位老人應置一人，負責老人日常照顧服務。

前項機構視業務需要，得置專任或特約醫師、物理治療師、物理治療生、職能治療師、職能治療生及營養師。

第六條 老人長期照護機構，對新受理服務對象，應由醫師予以診察；並應依照護老人需要，由醫師予以診察，且每個月至少診察一次。

第七條 老人長期照護機構，對於轉診及醫師每次診察之病歷摘要，應連同護理紀錄依護理人員法規定妥善保存。

前項病歷摘要、護理紀錄應指定專人管理。

第八條 申請設立長期照護機構者，除應填具申請書外，並應檢具下列資料一式八份，向當地主管機關申請許可：

一、設立籌備會議紀錄。但免辦財團法人登記之小型老人長期照護機構者免附。

二、設立或擴充計畫書：含機構名稱、建築地址、設置業務性質、設立規模、基地面積、樓地板面積、服務項目、收費標準、服務契約、組織架構、人員編制、設立進度、經費概算、年度預算書及預定開業日期。

三、建築物位置圖及其概況：含建築物使用執照，無妨礙都市計畫證明，建

築物各樓層平面圖，並附隔間面積及其用途說明。

四、產權證明文件：含土地及建築物登記簿謄本；如土地或建築物所有權非屬老人福利機構所有者，應檢附二十年以上之租約或使用同意書，並應經法院公證；其檢附使用同意書者，並應辦理相同期限之地上權設定登記。

五、由其他法人依有關法律規定附設者，應檢附各該法人主管機關同意函件。前項第四款租約或使用同意書之期限規定，於小型老人長期照護機構得為五年以上。

老人長期照護機構應檢附投保公共意外責任險契約及履行營運之擔保證明資料影本各一份。

當地主管機關視需要，得令申請人就第一項文件或資料繳驗正本備供查驗。

第九條 籌設老人長期照護機構者，其用地未能符合土地使用管制規定時，應依前條及其他規定檢具相關資料，由當地主管機關會同相關機關依規定審查合格後，准予籌設；其有效期限三年。

前項有效期限屆滿前，有正當理由經當地主管機關核准，得予延長。延長次數僅限一次，期限為三年。

於第一項有效期限屆滿而未經核准延長，或於前項規定之延長期限屆滿仍未完成都市計畫或用地變更編定時，老人長期照護機構籌設之核准失其效力。

第十條 當地主管機關受理老人長期照護機構申請設立許可案件，應會同相關機關實地勘查。

前項申請設立許可案件，有關醫事服務部分，由衛生主管機關審查。

第十一條 本辦法未規定者，準用護理人員法、護理人員法施行細則、老人福利機構設立標準、老人福利機構設立許可辦法及其他相關法令規定辦理。

第十二條 本辦法自發布日施行。

老人福利機構設立標準

中華民國七十年十一月三十日

台內社字第五八四九五號令發布

中華民國八十七年六月十七日

台內社字第 八七八二三一一號令修正發布

衛署醫字第八七 三二六九七號

第一章 總 則

第一條 本標準依老人福利法(以下簡稱本法)第九條第二項及第十二條第三項規定訂定之。

第二條 老人福利機構應符合下列規定：

- 一、建築物之設計、構造與設備，應符合建築法及其有關法令規定，並應具無障礙環境。
- 二、消防安全設備、防火管理、防焰物品等消防安全事項應符合消防法及其有關法令規定。
- 三、用地應符合土地使用管制相關法令規定。
- 四、用水供應須符合飲用水水質標準。
- 五、環境衛生應具適當之防治措施。
- 六、其他法令有規定者，依該法令規定辦理。

第三條 除前條規定外，養護機構與安養機構並應有符合下列規定之設施：

一、寢室：

具良好通風及充足光線，且應有可資直接自然採光之窗戶。

不得設於地下樓層。

室內設置之床位，每床應附有櫥櫃或床頭櫃，並配置緊急呼叫系統。

至少設置一扇門，其淨寬度最窄為八十公分以上。

二人或多人床位之寢室，應備具隔離視線的屏障物。

二、衛浴設備：

至少設置一扇門，其淨寬度最窄為八十公分以上。

屬於多人使用之衛浴設施，應有適當之隔間或門簾。

照顧區應設衛生及沐浴設備。

三、照顧區、餐廳、浴廁、走道、樓梯及平台，均應設欄杆或扶手之設備。

樓梯、走道及浴廁地板應鋪設防滑措施。

四、廚房應維持清潔，並配置食物貯藏及冷凍設備。

五、應裝置夜間緊急照明設備。

第四條 本標準關於機構、設施樓地板面積之規定，其停車空間及員工宿舍面積不計算在內；關於寢室樓地板面積之規定，其浴廁面積不計算在內。

第五條 老人福利機構設置日間照顧設施者，應設有多功能活動室、餐廳、廚房、盥洗衛生設備及午休室。

日間照顧設施之樓地板面積，平均每位老人應有十平方公尺以上。

前項日間照顧設施配置有寢室者，其寢室之樓地板面積，平均每位老人應有五平方公尺以上。

日間照顧設施之工作人員，依其所屬機構業務性質，準用小型老人福利機構之規定設置。

第六條 私立老人福利機構應符合下列規定之規模：

一、養護機構或安養機構：

收容老人人數為五十人以上。

二、文康機構或服務機構：

樓地板面積為五百平方公尺以上。

私立小型老人福利機構應符合下列規定之規模：

一、養護機構或安養機構：

收容老人人數為五人以上、未滿五十人。

二、文康機構或服務機構：

樓地板面積為二百平方公尺以上、未滿五百平方公尺。

第二章 老人福利機構

第一節 長期照護機構

第七條 長期照護機構之設立標準另定之。

第二節 養護機構

第八條 養護機構之規模以收容老人人數五十人以上、三百人以下為原則。

第九條 養護機構樓地板面積，以收容老人人數計算，平均每人應有十六點五平方公尺以上。

第十條 養護機構設施除符合第三條及第四條規定外，並應符合下列規定：

一、寢室：

其樓地板面積，平均每位老人應有七平方公尺以上。

每一寢室至多設八床。

二、衛浴設備：

應為臥床或乘坐輪椅病人特殊設計並適合其使用。

三、護理站：

應具有基本急救設備、準備室、工作台、治療車、護理紀錄櫃、藥品及醫療器材存放櫃。

四、日常活動場所：

應設置餐廳、交誼休閒活動等所需之空間與設備。

五、其他設施：

應設置污物處理室、廚房、洗衣間等空間設備。

應有被褥、床單存放櫃及用品什物、推床、輪椅等之儲藏空間與設備。

前項機構視業務需要，得設置物理治療室、職能治療室、社會服務室、宗教聚會所、安寧照護室及緊急觀察室、配膳、廢棄物焚化等所需空間與設備。

第十一條 養護機構應置工作人員並符合下列規定：

一、院長(主任)：

應置一人，綜理機構業務。

二、護理人員：

負責辦理護理業務與紀錄，隨時保持至少有一位護理人員值班，每養護二十位老人應置一人。

三、社會工作人員：

至少置一人，負責老人收容與轉介業務、老人諮詢服務、社會資源之結合與運用、老人福利服務方案之設計與執行、個案輔導工作及紀錄管理，每養護一百位老人應增置一位社會工作人員。

四、服務人員：

每養護八位老人應置一人，負責老人日常照顧服務。

前項機構視業務需要，得置行政人員、專任或特約醫師、治療師、營養師或其他工作人員。

第三節 安養機構

第十二條 安養機構之規模以收容老人人數五十人以上、三百人以下為原則。

第十三條 安養機構樓地板面積，以收容老人人數計算，平均每人應有二十平方公尺以上。

第十四條 安養機構設施除符合第三條及第四條規定外，並應符合下列之規定：

一、寢室：

其樓地板面積，平均每位老人應有七平方公尺以上。每一寢室至多設三床。

二、護理站：

應具有基本急救設備、準備室、護理紀錄櫃、藥品及醫療器材存放櫃。

三、日常活動場所：

應設置餐廳、廚房、會客室、閱覽室、休閒、康樂活動室及其他必要設施或設備。

前項機構視業務需要，得設置職能治療室、社會服務室、宗教聚會所、健身房、觀護室或其他設施。

第十五條 安養機構應置工作人員並符合下列規定：

一、院長(主任)：

應置一人，綜理機構業務。

二、護理人員：

負責辦理護理業務與紀錄，機構內隨時保持至少有一位護理人員值班。

三、社會工作人員：

至少置一人，負責老人收容與轉介業務、老人諮詢服務、社會資源之結合與運用、老人福利服務方案之設計與執行、個案輔導工作及紀錄管理。每安養八十位老人應增置一位社會工作人員。

四、服務人員：

每安養十五位老人應置一人，負責老人日常照顧服務。

前項機構視業務需要，得置輔導員、行政人員、專任或特約醫師、治療師、營養師或其他工作人員。

第 四 節 文康機構

第 十六 條 文康機構應有下列設施：

- 一、辦公室或服務室。
- 二、康樂活動室。
- 三、交誼廳。
- 四、教室。
- 五、盥洗衛生設備。

文康機構依其業務需要，得設置下列設施：

- 一、會議室。
- 二、圖書閱覽室。
- 三、保健室。
- 四、多功能活動室。
- 五、廚房。
- 六、餐廳。
- 七、儲藏室。
- 八、其他設施。

第 十七 條 文康機構依下列各款規定至少各置一位工作人員：

- 一、主任。
- 二、社會工作人員。
- 三、行政人員或服務人員。

第 五 節 服務機構

第 十八 條 服務機構應有下列設施：

- 一、辦公室或服務室。
- 二、社會工作室。

前項機構提供餐飲服務應設置餐廳及廚房；其提供臨時照顧、短期保護及安置之設施者，應設置寢室、盥洗衛生設備、餐廳、廚房及多功能活動室。

服務機構依其業務需要，得設置下列設施：

- 一、諮詢室。
- 二、會議室。
- 三、圖書閱覽室。
- 四、資訊展覽室。
- 五、其他設施。

第 十九 條 服務機構應依下列各款規定至少各置一位工作人員：

- 一、主任。

二、社會工作人員。

三、行政人員或服務人員。

前項機構辦理居家服務者，應考量服務量多寡，置適當人數之居家服務員。

第一項機構辦理餐飲服務者，應考量服務老人多寡，置適當人數之服務工。

第 三 章 小型老人福利機構

第 二十 條 小型長期照護機構、文康機構及服務機構之設立標準，準用第二章機構性質相同之規定。

第 廿一 條 小型養護機構樓地板面積，以收容老人人數計算，平均每人應有十平方公尺以上。

第 廿二 條 小型養護機構設施除符合第三條及第四條之規定外，並應符合下列規定：

一、寢室：

其樓地板面積，平均每位老人應有五平方公尺以上。

每一寢室至多設八床。

二、護理站：

應具基本急救設備、護理紀錄櫃、被褥、床單存放櫃及雜物之貯藏設施。

三、日常活動場所：

應設多功能活動所需之空間與設備。

第 廿三 條 小型養護機構應置工作人員並符合下列規定：

一、主任：

應置一人，綜理機構業務。

二、護理人員：

得以專任或特約方式辦理，機構內隨時保持至少有一位護理人員值班。

三、服務人員：

每養護八位老人應置一人，負責老人日常照顧服務。機構內隨時保持至少有一位服務人員值班。

前項機構視業務需要，得置專任或特約社會工作人員及其他工作人員。

第 廿四 條 小型安養機構樓地板面積，以收容老人人數計算，平均每位老人應有十平方公尺以上。

第 廿五 條 小型安養機構之設施除符合第三條及第四條之規定外，並應符合下列規定：

一、寢室：

其樓地板面積，平均每位老人應有五平方公尺以上。

每一寢室至多設三床。

二、日常活動場所：

應設多功能活動所需之空間與設備。

三、其他設備：

得視需要設置基本急救設備、護理紀錄櫃、被褥、床單存放櫃及雜物之貯藏設施。

第 廿六 條 小型安養機構應置工作人員並符合下列規定：

一、主任：

應置一人，綜理機構業務。

二、護理人員：

得以專任或特約方式辦理，機構內隨時保持至少有一位護理人員值班。

三、服務人員：

每安養十五位老人應置一人，負責老人日常照顧服務。

機構內隨時保持至少有一位服務人員值班。

前項機構視業務需要，得置專任或特約社會工作人員及其他必要人員。

第 四 章 附 則

第 廿七 條 老人福利機構綜合辦理者，如屬分別使用之區域，應各依本標準第二章至第三章之規定辦理；如屬綜合使用之區域，其設施及人員依較高之標準辦理。

前項機構之設施及工作人員標準一致者，得併同設置。

第一項機構之規模應依各類標準分別計算。

第 廿八 條 本標準修正前已許可設立之老人福利機構未符合本標準者，主管機關應輔導其改善。

前項機構之名稱未能符合八十六年六月十八日修正之老人福利法第十條規定者，主管機關應輔導其變更。

第 廿九 條 本標準自發布日施行。

老人福利專業人員資格要點

中華民國八十七年十二月十九日

台(八七)內社字第八七八四 一八號函訂頒

中華民國九十二年四月十六日

台(九二)內社字第 九二 六九八三一號函修正

一、本要點依老人福利法第八條第二項規定訂定之。

二、老人福利專業人員如下：

(一) 院長(主任)。

(二) 護理人員。

(三) 社會工作人員。

(四) 服務人員。

三、院長(主任)除本要點另有規定外，應具下列資格之一：

- (一) 國內公立或已立案之私立或經教育部承認之國外大學以上社會工作相關學系、所(組)畢業，且具有二年以上公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (二) 國內公立或已立案之私立或經教育部承認之國外專科以上學校畢業，持有居家服務員成長訓練結業證明書，且具有四年以上公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (三) 高等考試或相當高等考試之特種考試以上社會行政職系或社會工作師考試及格，且具有二年以上荐任職務或公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (四) 普通考試或相當普通考試之特種考試社會行政職系考試及格，持有居家服務員成長訓練結業證明書，且具有四年以上荐任職務或公私立社會福利機關(構)工作經驗者。
- (五) 經護理人員考試及格，領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書，且其從事臨床護理工作年資符合下列規定之資格者：
 - 1、護理師：二年以上。
 - 2、護士：四年以上。

四、小型老人福利機構院長(主任)應具高中(職)以上學校畢業，且持有居家服務員成長訓練結業證明書之資格。

五、老人長期照護機構院長(主任)應經護理人員考試及格，領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書，且其從事臨床護理工作年資符合下列規定之資格者：

1、護理師：四年以上。

2、護士：七年以上。

六、護理人員，指經護理人員考試及格並領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書者。

七、社會工作人員應具下列資格之一：

(一) 高等考試或相當高等考試之特種考試以上社會行政職系考試及格者。

(二) 社會工作師考試及格者。

(三) 普通考試或相當普通考試之特種考試社會行政職系考試及格，並持有居家服務員進階訓練結業證明書者。

(四) 具社會工作師考試資格，並持有居家服務員進階訓練結業證書者。

八、服務人員除本要點另有規定外，應具持有居家服務員職前訓練結業證明書，或高中(職)以上學校家政、護理等相關科(組)畢業之資格。

九、老人長期照護機構服務人員，應依中央衛生主管機關之病患服務人員訓練規定，接受訓練結業並持有訓練證明之資格。

十、公立老人福利機構專業人員，除符合公務人員相關法規外，並得就具本要點所訂資格者，遴任之。

十一、本要點施行前已在任之老人福利機構院長(主任)不適用第三點至第五點之規定。

十二、本要點施行前，老人福利機構已置之人員未符第六點至第十點所訂資格者，主管機關應輔導其改善。

第十一條 本辦法自發布日施行。

私立老人福利機構接管辦法

中華民國八十八年八月十一日

台(八八)內社字第八八九六五四三號令發布

中華民國八十八年十一月廿四日

台(八八)內社字第八八八二六五一號令修正第六條條文

第一條 本辦法依老人福利法(以下簡稱本法)第二十九條第五項規定訂定之。

第二條 當地主管機關依本法第二十九條第四項之規定，認有接管老人福利機構之必要時，得指定適當機關、機構或遴聘委員五人至九人組成接管小組，執行接管任務。

第三條 受接管老人福利機構之經營權及財產之管理處分權，自接管日起由接管小組行使。

第四條 受接管老人福利機構應自接管日起七日內檢具人事資料、資產負債表、財產目錄、債權人與老人個案資料及其他必要文件，移交予接管小組。

第五條 受接管老人福利機構相關人員，對接管小組執行任務所為之處置，應予密切配合。前項機構之負責人、董事、監察人、院長(主任)及其他受僱人員，對接管小組所為之有關詢問，有據實答復之義務。

第六條 接管小組為安置受接管老人福利機構所收容之老人，得依序接洽下列機構配合辦理：

- 一、公立老人福利機構。
- 二、經財團法人登記之私立老人福利機構。
- 三、經設立許可之私立小型老人福利機構。

前項老人福利機構應予以配合。

第七條 當地主管機關依前條第一項安置老人時，應事先通知當事人及其法定扶養義務人或關係人。

第八條 接管小組執行下列任務時，應報經當地主管機關核准：

- 一、重要人事之任免。
- 二、業務經營之委託辦理。
- 三、其他重要相關事項。

第九條 接管小組得委聘律師、會計師或其他具有專門學識經驗之人員協助處理有關事項。

第十條 有下列情形之一者，由接管小組報經當地主管機關核准後，終止接管：

- 一、老人福利機構所收容之老人均已獲致適當安置。
- 二、老人福利機構已恢復正常營運。
- 三、接管之原因消滅。
- 四、有事實足認無法達成接管之目的者。

私立老人福利機構獎勵辦法 中華民國八十九年五月一日

台（八九）內中社字第八九七六九〇七號令公布

- 第一條 本辦法依老人福利法（以下簡稱本法）第十三條第二項規定訂定之。
- 第二條 本辦法之獎勵對象為經許可設立且辦理老人福利業務一年以上成績優良之私立老人福利機構。
- 第三條 私立老人福利機構有下列情事之一者，得予以獎勵：
- 一、服務績效經中央主管機關定期辦理之考核評鑑評定成績優良者。
 - 二、辦理中央主管機關指定或委託辦理之老人福利業務成效卓著者。
 - 三、其他辦理老人福利業務，具有特殊貢獻且成效卓著者。
- 前項第一款之評鑑，每三年至少舉辦一次；其評鑑方式、程序及等第基準另定之。
- 第四條 前條第一項第二款或第三款之獎勵，由私立老人福利機構填具申請獎勵事蹟表，檢同有關證明文件，向直轄市、縣（市）主管機關提出申請層轉中央主管機關審定後獎勵之。
- 前項私立老人福利機構係原由臺灣省政府社會處許可設立者，應向中央主管機關提出申請經審定後獎勵之。
- 第五條 私立老人福利機構之獎勵以書面嘉獎、發給獎狀、獎牌或獎金行之。
- 第六條 經獎勵之私立老人福利機構，得優先受邀參加獎勵性活動及接受政府機關委託辦理老人福利相關業務。
- 第七條 私立老人福利機構依本辦法取得之獎金，應專作辦理老人福利業務、充實設施、設備或工作人員獎金之用，並應詳細列帳。
- 第八條 本辦法所需書表格式，由中央主管機關定之。
- 第九條 本辦法自發布日施行。

自費安養定型化契約（定有期限）範本

本契約於中華民國 年 月 日經乙方攜回審閱。（契約審閱期間至少為五日）

乙方簽章：

甲方簽章：

立契約書 （以下簡稱甲方） （以下簡稱為乙方）

茲為安養事宜，雙方同意依本契約條款履行並簽立條款如下：

第一條 甲方提供坐落 於縣（市） 路 段 巷 弄 號 樓 室，約 坪之 人房暨第九條所定之服務，乙方依第三條所定收費標準繳費進住使用。

第二條 本契約期間自簽訂之日起至 年 月 日為止。

第三條 乙方同意繳納保證金、安養費，其數額及繳費方式如下：

- 一、保證金：乙方應於訂立契約時，一次繳足相當於 個月安養費之保證金新臺幣（以下同）元整。乙方欠繳安養費或其他費用，或對甲方負損害賠償責任時，甲方得定七日以上之期限通知乙方繳納，逾期仍不繳納者，甲方得於保證金內扣抵，其不足數乙方仍應依第六條補足。
- 二、安養費：每月 元整，乙方最遲應於進住之日依當月進住日數繳納，並於嗣後每月 日按月繳納。本款安養費，包括膳食費、住宿費、服務費、維護費等惟不含第五條所應自行負擔費用，其計費數額及內容如下：
 - 膳食費：每月 元，含每日早、中、晚三餐暨節慶加菜。
 - 住宿費：每月 元，由甲方提供第一條所示之房間。
 - 服務費：每月 元，依第九條規定應由甲方提供服務之費用。
 - 維護費：每月 元，用供房舍、電器、車輛、醫療器材等設備之維護。

第四條 甲方於契約期限內，非經乙方同意，不得調高前條所定各項費用。

第五條 乙方應自行負擔下列費用：

- 一、個人被服、日用品、營養品、紙尿褲等消耗品。
- 二、經甲方許可配置之私用電器之電費。
- 三、私用電話之裝機費及通話費。
- 四、送外就醫或住院期間所需醫療費用及僱請看護人員之費用。
- 五、其他應由乙方個人原因而生之費用。

第六條 保證金扣抵達二分之一時，甲方得定一個月以內之期限通知乙方補足。乙方逾期仍不補足者，甲方得終止契約。

第七條 乙方外出或其他正當理由而於院外生活、經辦妥甲方所規定之手續者，得請求無息退還一定比例之膳食費。

第八條 方應於契約生效日起十五日內進住。逾期仍未進住者，甲方得終止契約，並將乙方已繳費用無息退還。

甲方因應乙方之特殊請求而為進住之購置後，依前項終止契約所生之損害，得請求乙賠償。

第九條 方提供下列服務：

- 一、生活服務：膳食、被服洗滌、居住環境整理、聯繫親友等日常生活事項或其他福

務。

二、休閒服務：

書報、雜誌、電視、電影、音樂。

宗教信仰、慶生會、社團活動。

戶外活動、旅遊踏青、參觀訪問。(視情形另計費用)

其他有益老人身心健康之活動。(視情形另計費用)

三、諮詢服務：

心理衛生之諮商、協談及座談。

醫療保健之指導、問答及演講。

前項所定服務之內容詳如附件。

乙方於締約時，如有醫療資料記載醫囑事項，得提供甲方為必要之照顧。

第十條 發生急、重病或其他緊急意外事故時，甲方應採取適當救護措施，並即通知緊急聯絡人，如有必要並應即刻送醫治療。

甲方違背前項義務，致使乙方受有實際損害時，應負賠償責任。

第十一條 就緊急事故、傷病處理或其他必要之安養事項之通知，指定為緊急聯絡人。

聯絡人，就前項所定事項負有妥善處理之義務，並指定縣 (市) 路
段 巷 弄 號 樓為甲方通知之處所(聯絡電
話： ; 傳真號碼：)。

緊急聯絡人經甲方通知後未及時處理或甲方依上開緊急聯絡處所、電話或傳真而無聯絡者，甲方得依當時情形為必要之處置，緊急聯絡人、乙方或其繼承人不得提出異議或請求損害賠償。緊急聯絡處所、電話或傳真如有變更，乙方或緊急聯絡人未即告知甲方，致甲方無法聯絡者，亦同。但甲方有故意或重大過失者不在此限。

第十二條 方擅自變更使用甲方所提供之設施者，甲方得逕行回復或為其他必要之處置。因此所生費用或其他損害，甲方得檢附單據於乙方繳納之保證金內扣抵。

乙方經甲方同意變更使用其所提供之設施，或另行增設新設施其費用應由乙方自行負責，且該等經變更或新增之設施於契約期滿或終止時，甲方得為必要之處置，乙方不得拆除及請求賠償。

第十三條 方有下列情形之一者，甲方應先予制止，無效後再予終止契約：

- 一、訂立契約時，以詐術使甲方誤信其符合進住條件，或為其他虛偽之意思表示，使甲方誤信而有受損害之虞者。
- 二、患有精神病、法定傳染病，或其他健康狀況改變，或喪失生活自理能力，致不符合進住條件者。但甲方於契約終止後，經乙方或其家屬、緊急聯絡人、連帶保證人請求者，應協助轉送乙方至其他機構養護或醫療。
- 三、擅自讓與他人住用者。
- 四、違反甲方規定留宿親友，經警告三次仍不改善者。
- 五、無正當理由而於院外生活連續達兩個月以上或一年內空置寢室累積達三個月者。
- 六、故意毀損甲方之設備或物品，情節重大者。
- 七、違反規定使用甲方設備，致妨礙公共安全或衛生，情節嚴重者。

- 八、受有期徒刑以上刑之宣告確定，而未諭知緩刑或未准易科罰金者。
- 九、鬥毆、吸毒、竊盜、妨害風化而有嚴重影響公共秩序或安寧等情事者。
- 十、持有槍炮、彈藥、刀械、毒品或其他嚴重妨礙公共安全之物品者。
- 十一、與其他安養者發生嚴重爭執，經甲方以換房或其他方式勸解仍未改善，致影響團體生活者。

第十四條 方非因第六條、第八條或第十三條所定情形之一，不得終止契約。

當安養契約終止後，老人倘無法自立生活，甲方應予妥適轉介至適當安養機構，若有老人福利法第二十七條之原因者，地方政府得依法予以適當安置。

乙方得終止契約，但應於一個月前通知甲方。

第十五條 方有下列情形之一者，乙方得不經前條第三項後段之期限，逕行通知終止契約。

- 一、甲方或其代理人於訂立契約時為虛偽之意思表示，使乙方誤信而有受損害之虞者。
- 二、甲方之受雇人或其代理人對於乙方實施暴行或有重大侮辱之行為者。
- 三、甲方之受雇人、代理人或其他安養者患有法定傳染病，有傳染之虞者。但甲方將該受雇人、代理人或安養者送醫診治，並證明已無傳染之處者，不在此限。
- 四、甲方提供乙方居住或生活之處所，危害乙方之安全或健康，或有危害之虞者。
- 五、甲方未依第九條之約定，提供相當品質之服務，經全體安養者二分之一以上決知甲方改善，無效果者。

第十六條 約期限屆滿或終止時，甲方應於乙方騰空遷出安養處所後，並將乙方所繳保證金扣除乙方積欠之費用或應負擔之損害賠償之餘額無息返還之。但乙方經甲方同意所變更或新增之設施，不得拆除，並不得請求賠償。契約終止時，甲方應將乙方已繳當月安養費按契約終止後之日數比例退還之。

乙方依前條第五款終止契約者，甲方應按個月份之安養費計付違約金。

第十七條 方於契約期限屆滿或終止時，除經甲方書面同意續約外，應於七日內遷出安養處所並回復原狀。如不按期遷出者，甲方得按一定比例向乙方請求依安養費倍計算之違約金至遷出之日為止，乙方及連帶保證人絕無異議。

乙方於遷出安養處所後，所遺留之物品將先集中保管，並催告限期取回，逾期仍未回時，視為乙方已拋棄，同意甲方任意處置。

第十八條 方於契約存續期間死亡者，契約即為終止，乙方之遺體及其遺留財物依其所立遺囑處理之。如無立遺囑者得依甲方慣例處理之。

甲方非因重大過失不知乙方立有遺囑或有嗣後撤回遺囑之全部或一部或有民法所定視為撤回之事由者，緊急聯絡人或乙方之繼承人對於甲方所為之處置不得異議。無第一項之遺囑者，緊急聯絡人乙方繼承人或家屬於甲方通知十二小時內應即領回乙方之遺體，未領回前，甲方得將遺體逕送殯儀館或移至太平間暫厝。

緊急聯絡人或乙方繼承人或家屬拒不領回者，或無該等人時，甲方應報請當地主管機關核定處理之。但意外死亡者，甲方應即報警轉請檢察官辦理相驗手續。

甲方依前三項規定處理乙方遺體所需必要費用，得於保證金或乙方遺留之財產扣抵之，如有不足，甲方得請求連帶保證人或乙方之繼承人償還。

乙方死亡時如無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力時，當地主管機關或福利機構應為其辦理喪葬，所需費用，由其遺產負擔之，無遺產時，由當地主管機關或福利機構負擔之。

無第一項之遺囑而連帶保證人、未依甲方所定期限會同乙方之繼承人處理遺物時，甲方得依民法及有關法令規定處理之。

第十九條 甲、乙雙方依本契約所訂附件以及經乙方審閱之進住規定，視為契約之一部份，與契約有同一效力。

第二十條 乙方連帶保證人對於乙方欠繳之一切費用及第十七條之違約金、第十八條之費用或其他損害賠償，應負連帶清償責任。

第二十一條 本契約未盡事宜，悉依相關法令處理，並得由甲、乙雙方隨時協議補充之。

第二十二條 本契約書一式份，經甲、乙雙方及乙方連帶保證人、緊急聯絡人簽名或蓋章後生效，各執一份為憑。如送法院公證，其所需費用除另有約定外，由甲、乙雙方平均分擔。

契約當事人

甲方：

負 責 人：

身分證統一編號：

乙方：

住址：

身分證統一編號：

乙方連帶保證人：

住 址：

身分證統一編號：

緊急聯絡人：

住 址：

身分證統一編號：

中華民國年月日

自費安養定型化契約（未定期限）範本

本契約於中華民國 年 月 日經乙方攜回審閱。（契約審閱期間至少為五日）

乙方簽章：

甲方簽章：

立契約書 （以下簡稱甲方） （以下簡稱為乙方）

茲為安養事宜，雙方同意依本契約條款履行並簽立條款如下：

第一條 甲方提供坐落 於縣（市） 路 段 巷 弄 號 樓 室，
約 坪之 人房暨第九條所定之服務，乙方依第三條所定收費標準繳費進住使
用。

第二條 本契約期間自簽訂之日起生效。

第三條 乙方同意繳納保證金、安養費，其數額及繳費方式如下：

一、保證金：乙方應於訂立契約時，一次繳足相當於個月安養費之保證金新臺幣（以
下同）元整。乙方欠繳安養費或其他費用，或對甲方負損害賠償責任時，甲方得
定七日以上之期限通知乙方繳納，逾期仍不繳納者，甲方得於保證金內扣抵，其
不足數乙方仍應依第六條補足。

二、安養費：每月元整，乙方最遲應於進住之日依當月進住日數繳納，並於嗣後每月
日按月繳納。本款安養費，包括膳食費、住宿費、服務費、維護費等惟不含第五
條所應自行負

擔費用，其計費數額及內容如下：

膳食費：每月 元，含每日早、中、晚三餐暨節慶加菜。

住宿費：每月 元，由甲方提供第一條所示之房間。

服務費：每月 元，依第九條規定應由甲方提供服務之費用。

維護費：每月 元，用供房舍、電器、車輛、醫療器材等設備之維護。

第四條 甲方得依消費者物價指數上漲逾一定幅度時，甲方得比照調整收費，但以消費者物
價指數自原收費標準訂定日起上漲超過百分之時始得為之。調整收費後，消費者物
價指數再度上漲超過百分之時，亦同。

甲方得依消費者物價指數下跌逾一定幅度時，甲方應比照調整收費，但以消費者物
價指數自原收費標準訂定日起下跌超過百分之時始得為之。調整收費後，消費者物
價指數再度下跌超過百分之時，亦同。

第五條 乙方應自行負擔下列費用：

一、個人被服、日用品、營養品、紙尿褲等消耗品。

二、經甲方許可配置之私用電器之電費。

三、私用電話之裝機費及通話費。

四、送外就醫或住院期間所需醫療費用及僱請看護人員之費用。

五、其他應由乙方個人原因而生之費用。

第六條 保證金扣抵達二分之一時，甲方得定一個月以內之期限通知乙方補足。乙方逾期仍
不補足者，甲方得終止契約。

第七條 乙方外出或其他正當理由而於院外生活、經辦妥甲方所規定之手續者，得請求無息

退還一定比例之膳食費。

第八條 乙方應於契約生效日起十五日內進住。逾期仍未進住者，甲方得終止契約，並將乙方已繳費用無息退還。

甲方因應乙方之特殊請求而為進住之購置後，依前項終止契約所生之損害，得請求乙方賠償。

第九條 甲方提供下列服務：

一、生活服務：膳食、被服洗滌、居住環境整理、聯繫親友等日常生活事項或其他福利服務。

二、休閒服務：

書報、雜誌、電視、電影、音樂。

宗教信仰、慶生會、社團活動。

戶外活動、旅遊踏青、參觀訪問。（視情形另計費用）

其他有益老人身心健康之活動。（視情形另計費用）

三、諮詢服務：

心理衛生之諮商、協談及座談。

醫療保健之指導、問答及演講。

前項所定服務之內容詳如附件。

乙方於締約時，如有醫療資料記載醫囑事項，得提供甲方為必要之照顧。

第十條 乙方發生急、重病或其他緊急意外事故時，甲方應採取適當救護措施，並即通知緊急聯絡人，如有必要並應即刻送醫治療。

甲方違背前項義務，致使乙方受有實際損害時，應負賠償責任。

第十一條 乙方就緊急事故、傷病處理或其他必要之安養事項之通知，指定為緊急聯絡人。

緊急聯絡人，就前項所定事項負有妥善處理之義務，並指定縣（市）路段巷弄號樓為甲方通知之處所（聯絡電話：；傳真號碼：）。

緊急聯絡人經甲方通知後未及時處理或甲方依上開緊急聯絡處所、電話或傳真而無法聯絡者，甲方得依當時情形為必要之處置，緊急聯絡人、乙方或其繼承人不得提出異議或請求損害賠償。

緊急聯絡處所、電話或傳真如有變更，乙方或緊急聯絡人未即告知甲方，致甲方無法聯絡者，亦同。但甲方有故意或重大過失者不在此限。

第十二條 乙方擅自變更使用甲方所提供之設施者，甲方得逕行回復或為其他必要之處置。

因此所生費用或其他損害，甲方得檢附單據於乙方繳納之保證金內扣抵。

乙方經甲方同意變更使用其所提供之設施，或另行增設新設施其費用應由乙方自行負責，且該等經變更或新增之設施於契約期滿或終止時，甲方得為必要之處置，乙方不得拆除及請求賠償。

第十三條 乙方有下列情形之一者，甲方應先予制止，無效後再予終止契約：

一、訂立契約時，以詐術使甲方誤信其符合進住條件，或為其他虛偽之意思表示，使甲方誤信而有受損害之虞者。

- 二、患有精神病、法定傳染病，或其他健康狀況改變，或喪失生活自理能力，致不符合進住條件者。但甲方於契約終止後，經乙方或其家屬、緊急聯絡人、連帶保證人請求者，應協助轉送乙方至其他機構養護或醫療。
- 三、擅自讓與他人住用者。
- 四、違反甲方規定留宿親友，經警告三次仍不改善者。
- 五、無正當理由而於院外生活連續達兩個月以上或一年內空置寢室累積達三個月者。
- 六、故意毀損甲方之設備或物品，情節重大者。
- 七、違反規定使用甲方設備，致妨礙公共安全或衛生，情節嚴重者。
- 八、受有期徒刑以上刑之宣告確定，而未諭知緩刑或未准易科罰金者。
- 九、鬥毆、吸毒、竊盜、妨害風化而有嚴重影響公共秩序或安寧等情事者。
- 十、持有槍炮、彈藥、刀械、毒品或其他嚴重妨礙公共安全之物品者。
- 十一、與其他安養者發生嚴重爭執，經甲方以換房或其他方式勸解仍未改善，致影響團體生活者。

第十四條 甲方非因第六條、第八條或第十三條所定情況之一，不得終止契約。
當安養契約終止後，老人倘無法自立生活，甲方應予妥適轉介至適當安養機構，若有老人福利法第二十七條之原因者，地方政府得依法予以適當安置。
乙、丙方得終止契約，但由乙方為之者，以為丙方之利益為限，並應於一個月前通知甲方

第十五條 甲方有下列情形之一者，乙方得不經前條第三項後段之期限，逕行通知終止契約。

- 一、甲方或其代理人於訂立契約時為虛偽之意思表示，使乙方誤信而有受損害之虞者。
- 二、甲方之受雇人或其代理人對於乙方實施暴行或有重大侮辱之行為者。
- 三、甲方之受雇人、代理人或其他安養者患有法定傳染病，有傳染之虞者。但甲方已將該受雇人、代理人或安養者送醫診治，並證明已無傳染之處者，不在此限。
- 四、甲方提供乙方居住或生活之處所，危害乙方之安全或健康，或有危害之虞者。
- 五、甲方未依第九條之約定，提供相當品質之服務，經全體安養者二分之一以上決議通知甲方改善，無效果者。

第十六條 契約期限屆滿或終止時，甲方應於乙方騰空遷出安養處所後，並將乙方所繳保證金扣除乙方積欠之費用或應負擔之損害賠償之餘額無息返還之。但乙方經甲方同意所變更或新增之設施，不得拆除，並不得請求賠償。

契約終止時，甲方應將乙方已繳當月安養費按契約終止後之日數比例退還之。

乙方依前條第五款終止契約者，甲方應按個月份之安養費計付違約金。

第十七條 乙方於契約期限屆滿或終止時，除經甲方書面同意續約外，應於七日內遷出安養處所之日為止，乙方及連帶保證人絕無異議。

乙方於遷出安養處所後，所遺留之物品將先集中保管，並催告限期取回，逾期仍未取回時，視為乙方已拋棄，同意甲方任意處置。

第十八條 乙方於契約存續期間死亡者，契約即為終止，乙方之遺體及其遺留財物依其所立遺囑處理之。如無立遺囑者得依甲方慣例處理之。

甲方非因重大過失不知乙方立有遺囑或有嗣後撤回遺囑之全部或一部或有民法所定視為撤回之事由者，緊急聯絡人或乙方之繼承人對於甲方所為之處置不得異議。無第一項之遺囑者，緊急聯絡人乙方繼承人或家屬於甲方通知十二小時內應即領回乙方之遺體，未領回前，甲方得將遺體逕送殯儀館或移至太平間暫厝。緊急聯絡人或乙方繼承人或家屬拒不領回者，或無該等人時，甲方應報請當地主管機關核定處理之。但意外死亡者，甲方應即報警轉請檢察官辦理相驗手續。

甲方依前三項規定處理乙方遺體所需必要費用，得於保證金或乙方遺留之財產扣抵之，如有不足，甲方得請求連帶保證人或乙方之繼承人償還。

乙方死亡時如無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力時，當地主管機關或福利機構應為其辦理喪葬，所需費用，由其遺產負擔之，無遺產時，由當地主管機關或福利機構負擔之。

無第一項之遺囑而連帶保證人、未依甲方所定期限會同乙方之繼承人處理遺物時，甲方得依民法及有關法令規定處理之。

第十九條 甲、乙雙方依本契約所訂附件以及經乙方審閱之進住規定，視為契約之一部份，與契約有同一效力。

第二十條 乙方連帶保證人對於乙方欠繳之一切費用及第十七條之違約金、第十八條之費用或其他損害賠償，應負連帶清償責任。

第二十一條 本契約未盡事宜，悉依相關法令處理，並得由甲、乙雙方隨時協議補充之。

第二十二條 本契約書一式份，經甲、乙雙方及乙方連帶保證人、緊急聯絡人簽名或蓋章後生效，各執一份為憑。如送法院公證，其所需費用除另有約定外，由甲、乙雙方平均分擔。

契約當事人

甲方：

負 責 人：

身分證統一編號：

乙方：

住址：

身分證統一編號：

乙方連帶保證人：

住 址：

身分證統一編號：

緊急聯絡人：

住 址：

身分證統一編號：

中華民國年月日